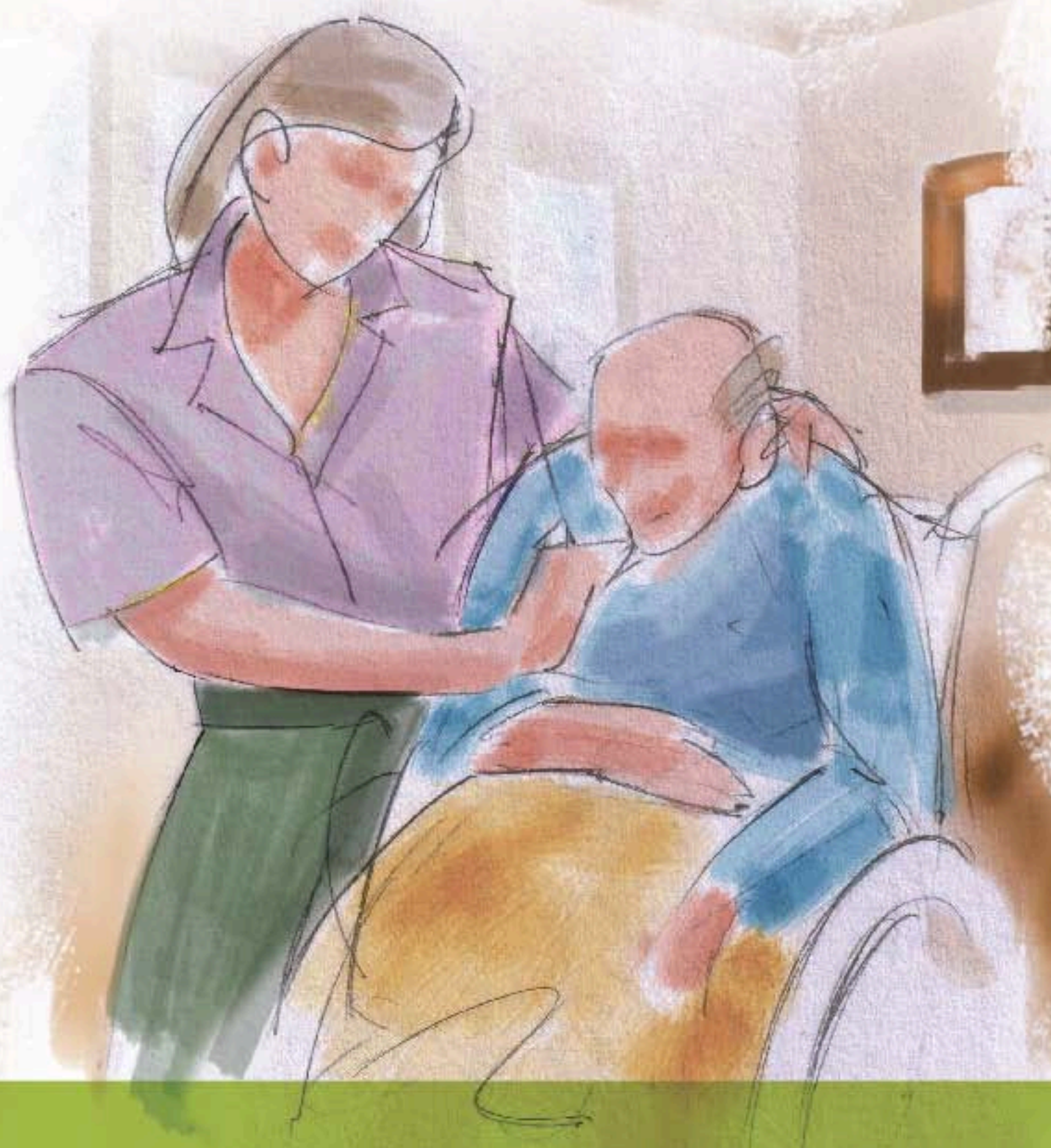


MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR
DIRECCIÓN DE NORMATIZACIÓN DEL SNS
ÁREA DE SALUD DEL ADULTO MAYOR



MANUAL PARA CUIDADORES DE LA PERSONA ADULTA MAYOR DEPENDIENTE

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR
DIRECCIÓN DE NORMATIZACIÓN DEL SNS

MANUAL PARA CUIDADORES DE LA PERSONA ADULTA MAYOR DEPENDIENTE

Quito, Agosto de 2011



CRÉDITOS

Autores: Lcda. Rosa Elena Lara.
Dirección Provincial de Salud de Chimborazo.
Responsable del Área de Salud del Adulto Mayor.

Lcda. Amparito Velarde Lasso.
Hospital de Atención Integral de Salud del Adulto Mayor.

Lcda. Mariana Mena Jácome.
Docente del Programa del Adulto y Adulto Mayor
Carrera de Enfermería de la Universidad Central del Ecuador

Dr. Pablo Álvarez Yáñez.
Presidente de la “Sociedad Ecuatoriana de Geriatria y Gerontología”.(CP).
Consultor de OPS – Ecuador.

Revisión: Dra. Irlanda Ordóñez Gárate.
Líder de Salud del Adulto Mayor (E).

Dr. Víctor Amat.
Responsable del Área Salud del Adulto Mayor.
Dirección Provincial de Salud de Pichincha.

Dra. Mónica Paladines.
Responsable del Área de Salud del Adulto
Dirección Provincial de Salud de Pichincha.

Diseño, diagramación e ilustración:
Mantis - Comunicación Persuasiva
mantis@mantis.com.ec

Impresión:

Quito, Ecuador. Agosto, 2011.

Ministerio de Salud Pública

No. 00000674

EL MINISTRO DE SALUD PÚBLICA

CONSIDERANDO:

QUE: la Constitución de la República del Ecuador ordena:

“Art. 36.- Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia. Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad.”;

“Art. 38.- El Estado establecerá políticas públicas y programas de atención a las personas adultas mayores, que tendrán en cuenta las diferencias específicas entre áreas urbanas y rurales, las inequidades de género, la etnia, la cultura y las diferencias propias de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades; asimismo, fomentará el mayor grado posible de autonomía personal y participación en la definición y ejecución de estas políticas.

En particular, el Estado tomará medidas de:

1. Atención en centros especializados que garanticen su nutrición, salud, educación y cuidado diario, en un marco de protección integral de derechos. Se crearán centros de acogida para albergar a quienes no puedan ser atendidos por sus familias o quienes carezcan de un lugar de residir en forma permanente. ... 3. Desarrollo de programas y políticas destinadas a fomentar su autonomía personal, disminuir su dependencia y conseguir su plena integración social. ... 8. Protección, cuidado y asistencia especial cuando sufran enfermedades crónicas o degenerativas. ...”;

QUE: la Ley Orgánica de Salud manda:

“Art. 6.- Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública: ... 3. Diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad a las personas durante todas las etapas de la vida y de acuerdo con sus condiciones particulares. ...”;

“Art. 7.- Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos:

- a) Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud;
- b) Acceso gratuito a los programas y acciones de salud pública, dando atención preferente en los servicios de salud públicos y privados, a los grupos vulnerables determinados en la Constitución ...”;

Art. 13.- Los planes y programas de salud para los grupos vulnerables señalados en la Constitución incorporarán el desarrollo de la autoestima, promoverán el cumplimiento de sus derechos y se basarán en el reconocimiento de sus necesidades particulares por parte de los integrantes del Sistema Nacional de Salud y la sociedad en general;

QUE: el artículo 2 de la Ley del Anciano, prioriza como objetivo fundamental el garantizar el derecho de los adultos mayores, a un nivel de vida que asegure la salud corporal y psicológica, la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica, la atención geriátrica y gerontológico integral y los servicios sociales necesarios para una existencia útil y decorosa;

QUE: mediante Acuerdo Ministerial 153 de 21 de marzo del 2007, se aprobó y autorizó la publicación de las **“POLÍTICAS INTEGRALES DE SALUD PARA EL ADULTO. ADULTO MAYOR”**, preparado por la Dirección de Normatización del Sistema Nacional de Salud y el Área de Salud del Adulto Mayor;

Ministerio de Salud Pública

00000674

- QUE;** continuando con el proceso de implementación de las "NORMAS Y PROTOCOLOS DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DE LAS Y LOS ADULTOS MAYORES", se requiere de un documento técnico normativo que fortalezca la asistencia integral a los adultos mayores en forma continua y progresiva, que enfoque la prevención y la promoción de la salud para lograr en estas personas alargar en lo posible la independencia funcional y autonomía mental, así como proporcionar cuidados a los dependientes en su entorno familiar;
- QUE;** la Dirección Nacional de Normatización, a través del Área del Adulto Mayor, con la participación de actores calificados en el tema, han elaborado "EL MANUAL PARA CUIDADORES DE LA PERSONA ADULTA MAYOR DEPENDIENTE", que responden al modelo continuo, asistencial y progresivo, estudios epidemiológicos y tecnología contemporánea; y,
- QUE;** mediante memorando SNS-10-529-SNS de 2 de junio del 2011, el Dr. Washington Estrella, Director de Normatización solicita la elaboración del presente Acuerdo Ministerial;

EN EJERCICIO DE LAS ATRIBUCIONES LEGALES CONCEDIDAS POR LOS ARTICULOS 151 Y 154, NUMERAL 1 DE LA CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR EN CONCORDANCIA CON EL ARTICULO 17 DEL ESTATUTO DE REGIMEN JURIDICO Y ADMINISTRATIVO DE LA FUNCION EJECUTIVA

ACUERDA:

Art. 1.- Aprobar el "MANUAL PARA CUIDADORES DE LA PERSONA ADULTA MAYOR DEPENDIENTE" elaborado por la Dirección de Normatización del Sistema Nacional de Salud.

Art. 2.- Autorizar la publicación del "MANUAL PARA CUIDADORES DE LA PERSONA ADULTA MAYOR DEPENDIENTE" y disponer su difusión a nivel nacional, para que sea aplicado obligatoriamente en todas las Unidades Operativas del Sector de la Salud, tanto públicas como privadas.

Art. 3.- De la ejecución del presente Acuerdo Ministerial, que entrará en vigencia a partir de su suscripción sin perjuicio de su publicación en el Registro Oficial, encárguese a las Direcciones de Gestión Técnica y de Normatización del Sistema Nacional de Salud.

DADO EN EL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO, a

05 AGO 2011



Dr. David Chiriboga Allnutt
MINISTRO DE SALUD PÚBLICA



	Nombre	Area	Cargo	Fecha	Sumilla
Revisado	MAU	Asesoría Jurídica	Director	24/06/2011	
Elaborado	Dr. EHC	Asesoría Jurídica	Servidora	27/06/2011	

ÍNDICE

Introducción.	9
Objetivo General.	11
Cómo usar el manual.	11
 Capítulo I.	
Cómo debe cuidarse el cuidador.	13
 Capítulo II.	
Comunicación, emociones y espiritualidad de la persona adulta mayor.	19
> La comunicación con la persona adulta mayor.	21
> Las emociones con la persona adulta mayor.	24
> Espiritualidad en la persona adulta mayor.	27
 Capítulo III.	
> Envejecimiento.	31
> ¿Cuándo una persona adulta mayor es dependiente?	36
• Clasificación de las dependencias.	37
 Capítulo IV.	
La familia en el cuidado de la persona adulta mayor dependiente.	39
 Capítulo V.	
Higiene de la persona adulta mayor.	45
> Lavado de manos.	49
> Higiene de la boca:	50
• Cepillado dental.	52
• Cuidado de la prótesis dental.	54
> Lavado del cabello.	56
> Afeitado facial.	58
> Baño :	60
• Baño completo en cama.	62
• Baño parcial.	64
• Baño con regadera o ducha.	65
> Aseo de genitales:	65
• En la mujer.	66
• En el hombre.	67
> Cuidado de los pies.	67
 Movilización y confort.	70
> Mecánica corporal.	70
> Prevención de úlceras por presión.	72
> Ambulación.	77

> Uso de silla de ruedas y andador.	79
> Arreglo de la cama.	80
Alimentación y nutrición en la persona adulta mayor.	83
> Cómo asistir a una persona adulta mayor que requiere ayuda para alimentarse.	85
Administración de medicamentos.	87
> Principios para administrar medicamentos:	91
• Boca, ojos, nariz, oídos, piel, vagina y recto.	91
Capítulo VI.	
Síndromes geriátricos y otros problemas.	97
• Caídas.	99
• Dismovilidad.	100
• Fragilidad.	102
• Incontinencia urinaria y/o fecal.	103
• Problemas de los pies.	105
• Úlceras por presión.	105
Problemas de Salud de la Persona Adulta Mayor.	
> Asistencia en personas adultas mayores con:	
• Déficit auditivo.	107
• Déficit visual.	108
• Dolor abdominal.	109
• Astenia.	109
• Dolor articular.	110
• Estreñimiento.	111
• Hipotermia.	112
• Insomnio.	112
• Pérdida de peso.	112
• Retención urinaria.	113
Enfermedades Crónicas.	
• Hipertensión arterial (HTA).	113
• Diabetes Mellitus.	115
• Evento cerebro vascular (ECV).	116
Asistencia a personas adultas mayores con:	
• Delirio.	118
• Demencia: Enfermedad de Alzheimer.	118
• Depresión.	120
• Enfermedad de Parkinson.	121
Capítulo VII.	
> Las personas adultas mayores como sujetos de derechos.	123
• Artículos de la Constitución Política del Estado Ecuatoriano 2008.	125
• Objetivos que contempla la Ley del anciano.	126
• Derechos de los adultos mayores.	127
Capítulo VIII.	
> Bibliografía.	131
Capítulo IX.	
> Colaboraciones.	135

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento es un proceso universal, continuo e irreversible en el que hay una pérdida progresiva de la capacidad de adaptación. Las personas adultas mayores sanas conservan su funcionalidad, pero al presentarse un desgaste progresivo en su capacidad y sus funciones físicas, se vuelven más vulnerables a las enfermedades y condiciones propias de la edad que pueden llevarlo a la fragilidad y la dependencia.

Al igual que en el resto del mundo el Ecuador tiene una población en proceso de rápido envejecimiento cuya “expectativa de vida es de 75 años, cuando hace una generación, solamente fue de 55 años”, las necesidades de seguridad social, salud y económicas en la vejez aumentan significativamente, por lo que requieren medidas en materia de políticas públicas, que garanticen y estén pendientes que estas personas no caigan en la pobreza y abandono durante la última etapa de su vida.

En este proceso el apoyo y respaldo absoluto de la familia es muy importante, la familia es la organización de la cual los adultos mayores no deben salir pese a los cuidados que requieran por su grado de dependencia y/o discapacidad, para satisfacer sus necesidades básicas. Sin embargo el cambio en la estructura familiar es uno de los fenómenos que acompaña esta transición demográfica.

Frente a esta situación el Ministerio de Salud Pública, como Autoridad Sanitaria, garante del cumplimiento de los derechos de salud de la población ecuatoriana, y fundamentado en los principios de equidad y justicia entrega **“EL MANUAL PARA CUIDADORES DE LA PERSONA ADULTA MAYOR DEPENDIENTE”**, documento que provee de información a los cuidadores, para brindar atención individualizada, con calidad y calidez, con dignidad y respeto a las personas adultas mayores en situación de dependencia, con el propósito de mejorar su calidad de vida y prevenir complicaciones.

Es una herramienta práctica que permitirá a los cuidadores desarrollar la capacidad de asistir a las personas adultas mayores en la realización de las Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD): asearse, bañarse, vestirse, comer, andar, usar el servicio higiénico y las Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD): uso del transporte, ir de compras, uso del teléfono, preparar la comida, tomar la medicación, administrar el dinero, salir a la calle y capacidad para realizar las tareas domésticas y otras actividades relacionadas con sus hábitos y costumbres.

En situación de dependencia, las personas adultas mayores requieren atención personalizada e individualizada por parte de sus cuidadores, quienes proporcionarán dichos cuidados respetando en todo momento su dignidad; pero al mismo tiempo tienen que considerar el no caer en la sobreprotección, por lo que deben permitir siempre que sea posible, que las personas adultas mayores conserven su autonomía en los cuidados que ellas puedan realizarlo y motivarla a participar en otros cuidados junto con su cuidador, de acuerdo a su condición de salud, para recuperar su independencia si es posible, en caso de no ser así, mantenga sus capacidades residuales intactas, evitando el deterioro y la dependencia total.

El trabajo que realiza el cuidador implica mantener en todo momento **ARMONÍA** tanto en la satisfacción de las necesidades de los adultos mayores que cuida como en la satisfacción de sus necesidades como ser humano que brinda los cuidados, solo estableciendo este equilibrio, se puede decir que los adultos mayores en situación de dependencia reciben **CUIDADOS DE CALIDAD**.

La atención domiciliaria de las personas adultas mayores con diferentes grados de dependencia debe ser manejado por un equipo multidisciplinario, integrado por: médico, enfermera, trabajadora social, psicóloga, fisioterapeuta y el **cuidador**, que generalmente es un familiar, quien se convierte en el enlace al prestar apoyo al equipo de atención domiciliaria, por lo tanto debe ser capacitado en el cuidado diario del adulto mayor dependiente, y debe mantener comunicación con el equipo multidisciplinario de atención domiciliaria en caso de agravamiento y complicaciones de la persona adulta mayor dependiente, así como contribuir en todo momento y de acuerdo a su condición a mejorar su calidad de vida.

La atención domiciliaria que reciben las personas adultas mayores le proporcionará ciertas ventajas como: evitar las hospitalizaciones innecesarias, disminuir el riesgo de infecciones intrahospitalarias, los episodios de confusión mental y/o depresión en adultos mayores, además facilita el acceso a los hospitales a quien realmente los necesita, e integra a la familia en el proceso de cuidados.

Este manual está dirigido a familiares de adultos mayores, profesionales de salud y o personal voluntario que se interesen por el cuidado de adultos mayores dependientes.

OBJETIVO GENERAL

Proporcionar conocimientos básicos para el desarrollo de destrezas de cuidados para la asistencia a las personas adultas mayores dependientes, a nivel domiciliario, asegurando en lo posible una buena calidad de vida, conjuntamente con la familia y el equipo profesional de los diferentes niveles de atención, dentro de los sistemas sociales y de salud a nivel público y privado.

¿CÓMO USAR ESTE MANUAL?

Se puede utilizar el Manual para consultas rápidas o para que los cuidadores puedan revisar un capítulo o condición específica, cuando lo necesiten.

Este Manual le brinda valiosa información, así como sugerencias y ciertas recomendaciones que le permiten cuidarse a sí mismo, planificar regularmente las actividades a ejecutarse de acuerdo a las condiciones de salud del adulto mayor dependiente, a fin de satisfacer las necesidades básicas manteniendo su salud, previniendo la enfermedad y adaptándose a los cambios relacionados con el envejecimiento o sus efectos en las enfermedades agudas y/o crónicas; para recuperar y/o mantener las capacidades que aún conserva (residuales), y evitar que llegue a la dependencia absoluta.



CAPÍTULO I

¿CÓMO DEBE CUIDARSE EL CUIDADOR?

OBJETIVO.

Orientar las acciones preventivas que debe aplicar el cuidador de personas adultas mayores dependientes, para garantizar su salud física, mental, emocional, espiritual y social.



¿QUÉ ES CUIDAR?

“Cuidar es una acción individual que la persona ejerce sobre sí misma, pero es también un acto de reciprocidad que se tiende a ofrecer a cualquier persona hasta que pueda valerse por sí misma (autonomía) o a quienes temporal o definitivamente, requieren ayuda para asumir sus necesidades vitales” (Colliere, 1993).

La relación que establece cuidador – persona adulta mayor exige una preparación física, mental, emocional, espiritual y social del cuidador, ya que son personas que realizan un trabajo a veces agotador, pues mantienen un estado de alerta constante, comunicación permanente y agilidad para resolver las diversas situaciones que preocupan a la persona adulta mayor. Muchos cuidadores sacrifican su vida personal, familiar y afectiva por el ritmo de trabajo que tienen y con frecuencia terminan con alteraciones de su salud.

Por lo mencionado, el cuidador debe aprender a reconocer las manifestaciones de desgaste físico, mental, emocional y social que puede padecer, a fin de tomar medidas correctas de prevención.

¿QUÉ SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA DEBE RECONOCER EL CUIDADOR?

En su estado físico:

- No tiene apetito, por tanto no se alimenta bien.
- Tiene cansancio, no realiza ejercicio, descuidando su figura y apariencia, desmejorando su salud.



- Es propenso a adquirir enfermedades y no se preocupa por recibir pronta atención médica.
- Su sueño no es reparador y puede llegar al insomnio. Puede tener problemas con su pareja por no dedicar tiempo de calidad a su familia.

En su estado mental.

- Se altera su atención y concentración en las actividades mentales como pensar, razonar y tomar decisiones.
- Su agilidad mental se altera y puede presentar olvidos frecuentes.
- Puede llegar al límite de consumir alcohol y tabaco.

En su estado emocional.

- Presenta desmotivación, ansiedad y depresión.
- Tiene irritabilidad constante con las personas de su entorno.
- Presenta aislamiento y tendencia a encerrarse en sí misma/o.
- Actitud negativa hacia la persona adulta mayor dependiente (maltrato).

En su estado espiritual.

- Siente desesperanza y falta de fe, descuida la lectura, la reflexión y el fortalecimiento interior.
- El debilitamiento interior puede predisponerle a la baja autoestima y no tener sentido a la vida.
- Descuida los espacios de prácticas espirituales y religiosas.

En su estado social:

- Pierde el interés por compartir la vida social y familiar.
- Puede tener problemas afectivos con su pareja.
- Las actividades que antes eran placenteras con su familia y sus amigos, ya no las desea.

¿QUÉ DEBE RECORDAR EL CUIDADOR?

- El progreso de la enfermedad no puede detenerse, pero si **puede** y **debe** controlar varias situaciones que llegue a afectar a su familiar y a usted como cuidador.
- El cuidar de usted mismo le permitirá seguir adelante con las acciones más importantes que demanden las personas adultas mayores según su grado de dependencia, tratando siempre de mantener y promover su autonomía como principio del ser humano.
- Debe recordar que usted es importante y necesita estar bien física y mentalmente, para dedicar su tiempo y energía a la persona adulta mayor que demanda su servicio.
- Debe tener presente por usted y por quien cuida que su atención es una labor fuerte para una sola persona, por lo tanto en todo momento o al menos en actividades que no puede realizar sólo debe solicitar ayuda.
- Debe vivir cada día disfrutando de lo que hace sin preocupaciones.
- El planificar su día facilitará su vida y la de la persona adulta mayor a su cuidado.
- Una actitud optimista le permite mirar las cosas de forma positiva y transmitir a los demás.
- Debe ser tolerante, respetuoso sin llegar a la sobreprotección. La dependencia y/o discapacidad de la persona adulta mayor que cuida son producto de la enfermedad que padece y su comportamiento, así como sus emociones requieren en todo momento de su comprensión, paciencia, afecto, pero sobre todo del respeto a su dignidad.

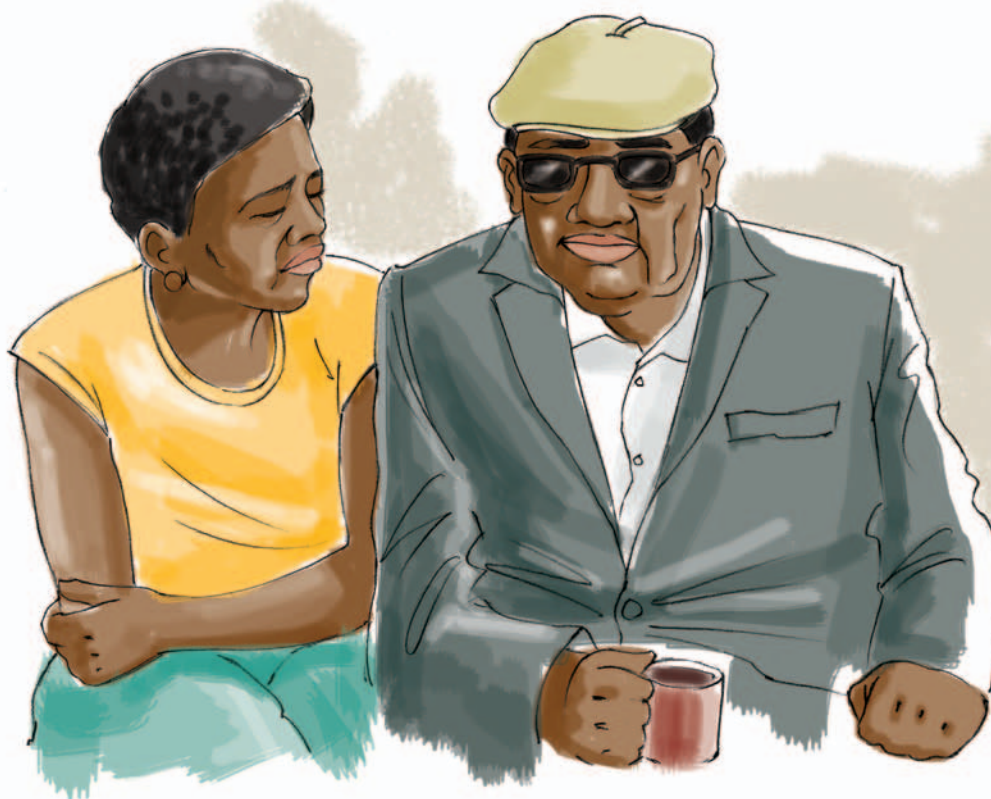




CAPÍTULO II

COMUNICACIÓN, EMOCIONES Y ESPIRITUALIDAD DE LA PERSONA ADULTA MAYOR.

LA COMUNICACIÓN CON LA PERSONA ADULTA MAYOR.



IMPORTANCIA.

La comunicación constituye un componente clave en la relación con la persona adulta mayor. Sin ésta, es imposible expresarle nuestra intención de ayuda, ni el tipo de cuidados que le vamos a ofrecer. Es un indicador para determinar el grado de satisfacción que tiene tanto del trato humano como de los cuidados recibidos.

ORIENTACIONES PRÁCTICAS PARA MANTENER UNA BUENA COMUNICACIÓN ENTRE EL CUIDADOR Y LA PERSONA ADULTA MAYOR.

Mejore sus habilidades para comunicarse con la persona adulta mayor, recordando y poniendo en práctica todos los días lo siguiente:

- **Llame a la persona adulta mayor por su nombre**, para ganarse la confianza y mantener buena relación, utilice el nombre de ella, con respeto. No se le ocurra llamarlo **nunca** “abuelito, papito o viejita”. Generalmente éstas que a usted le parecen expresiones de cariño, a las persona adultas mayores les incomodan y desagrada mucho este trato.

- **Evite criticarlo y culparlo**, la forma más segura de destruir la simpatía que la persona adulta mayor le tiene a usted, es haciéndole sentir mal por el comportamiento que tiene frente a su dependencia, al cuidado que recibe, a la tristeza, al mal genio, a la soledad. **Siempre trate** de comprenderlo y de ponerse en el lugar de la persona adulta mayor. ¿Cómo se sentiría usted si tuviera esa edad, y las limitaciones que tienen ellas?

- **No grite para hacerse entender**, más bien hágale despacio, en forma clara, pronunciando bien las palabras de modo que la persona adulta mayor le entienda y sienta que lo trata con respeto y afecto. **Piense frecuentemente** que él o ella ya no escucha con claridad y que tienen que hacer doble esfuerzo para entender lo que usted le explica.



- **Asegúrese de que el adulto mayor comprenda lo que usted le dice**, hágale con sencillez, no utilice frases largas o complejas que son difíciles de recordar. **No use** palabras amenazadoras o de desprecio como por ejemplo: “es inútil y no ayuda en nada”. Recuerde que frases como ésta, impactan fuertemente en sus emociones produciéndole tristeza y desánimo.

- **Mírelo directamente a la cara cuando hable y mantenga contacto visual**, ésta actitud del cuidador le indicará a la persona adulta mayor que demuestra interés y que le agrada escucharla. Si usted, no tiene este buen comportamiento y se ocupa de otras actividades mientras él o ella le hablan, despertará en la persona adulta mayor un sentimiento de rechazo o de indiferencia.

- **Mantenga una postura abierta**, relajada, en la que los brazos y las piernas no se crucen y mire de frente a la persona adulta mayor, esto indica que usted está en disposición de escuchar. **Recuerde** que si mantiene una postura cerrada es decir con características opuestas a las mencionadas, usted expresará corporalmente que no desea comunicarse.

- **Su actitud facial y corporal deben ser acordes a la situación**: el cuidador debe tener una expresión no verbal de acuerdo al mensaje que le trasmite la persona adulta mayor, de tal manera que si le relata una situación triste la expresión del cuidador refleje seriedad, en el caso contrario, si el suceso es gracioso, lo correcto será que demuestre una sonrisa. En el trato con personas adultas mayores, hay personas que suelen hacer mofa o demostrar indiferencia de lo que ellos relatan. **Recuerde** que su expresión facial y corporal acorde al mensaje es uno de los aspectos más importantes para una buena relación.

- **Demuestre en todo momento buena disposición para atenderlo**, la relación con las personas adultas mayores dependientes y cuidadores es de tipo operativo, es decir que, realizan actividades para ayudarles en la satisfacción de necesidades básicas, así como para relacionarse y comunicarse continuamente, esto implica que deben estar seguros de que el cuidador está disponible para atenderlo. Para demostrarlo utilice frases como: “¿Está de acuerdo? o ¿Puedo ayudarle en alguna otra cosa?”. Este hecho permite confirmar si la persona adulta mayor está conforme con la intervención del cuidador.



LAS EMOCIONES EN LA PERSONA ADULTA MAYOR.



El estado emocional o afectivo como usualmente se lo conoce, produce en el ser humano diferentes reacciones internas que no las podemos ver y que son comunicadas a los demás como respuestas verbales y no verbales.

La forma más común de expresar las emociones es mediante respuestas no verbales como la expresión que ponemos en el rostro frente a la alegría, tristeza, miedo, enfado; generalmente estas emociones manifestamos también mediante gestos o acciones que hemos aprendido a interpretarlas durante la vida. Sin embargo es necesario recordarle al cuidador de la persona adulta mayor que debe ejercitarse en la interpretación de las emociones básicas.

EL CUIDADOR DEBE DESARROLLAR LA OBSERVACIÓN DE LOS ESTADOS EMOCIONALES MÁS FRECUENTES QUE PRESENTA LA PERSONA ADULTA MAYOR.

ESTADOS EMOCIONALES COMUNES		SITUACIONES QUE LAS DETERMINAN
	En la ira fruncirá el seño, su rostro reflejará enojo.	Cuando se encuentra inconforme y con desagrado.
	En la tristeza , tendrá respuestas de baja intensidad como quedarse mirando fijamente hacia la nada, ponerse la mano en la mejilla, o entrelazar las manos.	Se asocia a situaciones en que ha perdido algo que es muy valorado. Por ejemplo: la muerte de un familiar querido, la enfermedad de su mascota.
	En el miedo , sus ojos estarán más abiertos, su rostro reflejará inquietud, su piel puede estar fría, su corazón late rápidamente.	Se relaciona con situaciones amenazantes, con resultados inciertos a los que no sabe si será capaz de enfrentarse. Ejemplo: el hecho de adaptarse a cambiar de domicilio cada dos meses.
	En la alegría , sonreirá, hablará más, sus respuestas serán de satisfacción, mejorará el apetito, estará más activa.	Se asocia a gratificaciones materiales o afectivas, ejemplo, le han permitido realizar la actividad que a él o a ella más le agrada.

¿QUÉ MÁS DEBE SABER EL CUIDADOR PARA PROPORCIONAR APOYO EMOCIONAL A LA PERSONA ADULTA MAYOR?

- Que las personas adultas mayores de mejor nivel educacional, tienen tendencia a la estabilidad de su personalidad, siempre y cuando tenga buena salud.
- Que los cambios que se presentan con la edad se deben a una respuesta a las nuevas situaciones que le toca vivir como son: disminución de responsabilidades, mayor disponibilidad de tiempo y disminución de actividades funcionales.
- Que uno de los sentimientos más generalizados en esta etapa del ciclo vital es la soledad, convirtiéndose para muchas personas adultas mayores en un riesgo personal y un problema de salud.
- Que varias pérdidas afectivas como: la del cónyuge, de amistades, familiares, económicas o de la salud crean este sentimiento de soledad.
- Que en las personas adultas mayores se produce un sufrimiento caracterizado por sentimientos de abandono, desolación, insatisfacción, angustia y depresión.
- Que el medio físico que rodea a las personas adultas mayores, generalmente no está adaptado en base a sus necesidades y que los cuidadores deberían proporcionarles medidas de seguridad como por ejemplo, en el piso no poner alfombras, graduar la altura de la cama a la necesidad de las personas adultas mayores. Estas medidas le darán seguridad y confianza.
- Que el transporte y el tráfico tensionan y los aíslan.

ESPIRITUALIDAD EN LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES.



ABANDONO



SOLEDAD



NECESIDAD DE COMPAÑÍA

¿QUÉ DEBE SABER EL CUIDADOR SOBRE LA ESPIRITUALIDAD?

La espiritualidad es importante porque es parte de la vida física, mental, emocional y social de la persona.



Como cuidador debe ayudar a fortalecer la espiritualidad de las personas adultas mayores mediante prácticas diarias.

Las personas adultas mayores, expresan sus necesidades espirituales de acuerdo a su cultura, a sus creencias, a sus valores y principalmente a su estado emocional que le permite manifestar de manera particular esta necesidad.

La espiritualidad es un todo en el ser humano porque es el resultado de lo que él siente, lo que cree, lo que conoce, de las emociones que tiene, de lo que espera en el día a día y en el caso de las personas adultas mayores principalmente del sentimiento que tienen por la proximidad de la muerte.

Tiene mucho significado para ellas, la fe, la esperanza, la preparación del espíritu para la vida que le queda y para la muerte que le espera, por tanto el cuidador debe sensibilizarse para conversar con ellos sobre estos temas.

Debe proporcionar atención integral a la persona adulta mayor que cuida, poniendo en práctica las fortalezas y evitando las debilidades que a continuación se mencionan.

**FORTALEZAS.
(LO QUE DEBE HACER)**

- Sensibilizarse a las necesidades espirituales para escuchar y comprender los temores de las personas adultas mayores.
- Tener actitud respetuosa y una gran sensibilidad en relación con el momento de vida por el que atraviesa.
- Recordar que las personas adultas mayores piensan irremediablemente en la muerte. Quizá repita con frecuencia: ¡Qué pronto ha pasado todo! ¡Qué pena tener que morirme! etc.
- Proporcionarle tiempo y espacio para la reflexión sobre la soledad, el abandono, la alegría, el sufrimiento, el dolor. etc.
- Compartir y/o respetar con ellos las prácticas y ritos religiosos.
- Facilitarles lecturas, poemas, oraciones y otros materiales que les distraiga.
- Comprender al menos los aspectos más importantes de las creencias que tienen de acuerdo a su cultura y principios.
- Contactarse con personas que ayuden en este tipo de prácticas como por ejemplo: Sacerdote rabino, capellán, un familiar o un amigo solicitado por la persona adulta mayor

**DEBILIDADES.
(LO QUE NO DEBE HACER)**

- Relacionar la espiritualidad con la religión, no le ayudará a comprender que la espiritualidad es más amplia y la rechazará.
- No tomar en cuenta las necesidades espirituales de las personas adultas mayores, porque no está preparado para ayudarlo.
- Sentir miedo de hablar de la muerte no le ayudará a dar respuestas correctas sobre este tema.
- Rechazar los temas sobre problemas de la existencia y la muerte.
- Evitar los temas de la soledad, abandono, porque no se siente capaz de darle respuestas adecuadas.
- Resistencia a compartir por miedo a sentirse también afectado.



CAPÍTULO III

ENVEJECIMIENTO

OBJETIVO.

Conocer que en el envejecimiento, los cambios tanto físicos, funcionales y emocionales durante esta etapa de la vida son normales y poder identificar problemas que le pueden llevar a la dependencia grave y/o discapacidad.

El envejecimiento más que la última etapa de la vida del ser humano, es un proceso natural, universal, continuo, irreversible, individual y diferente, en donde factores genéticos, culturales, educativos, socioeconómicos, actitudes, experiencias, expectativas y la adaptación de éste en su medio ambiente, dan al proceso del envejecimiento su carácter de individual y heterogéneo.



CAMBIOS PROPIOS DEL ENVEJECIMIENTO.

En este proceso de envejecimiento se presentan cambios físicos, funcionales y psicológicos, resultado de estilos de vida en etapas anteriores, así como también la presencia o no de enfermedades.

Los cambios propios del envejecimiento se detallan a continuación:

CAMBIOS EN LA VISIÓN:

- Disminuye la visión nocturna.
- Disminuye la distinción de colores (azul, verde, violeta).
- Disminuye la producción de lágrimas.
- Disminuye la capacidad para distinguir objetos pequeños (botones, números telefónicos, etc.).
- Incrementa la sensibilidad al resplandor, brillo.
- Disminuye capacidad para adaptarse a cambios en cantidad de luz.
- Aumenta riesgo de caídas.

CAMBIOS AUDITIVOS

- Disminuye la capacidad de distinguir sonidos.
- Disminuye la audición.
- Aumenta el cerumen.



CAMBIOS EN EL GUSTO Y OLFATO

- Disminuye la capacidad para sentir el sabor.
- Disminuye el sentido del olfato.
- Riesgo de una nutrición deficiente.

CAMBIOS EN LA PIEL

- Disminución de la capacidad para sentir y diferenciar el frío y el calor.
- Pérdida de elasticidad de la piel (se arruga la piel).
- Disminuye la sudoración.
- Uñas quebradizas, gruesas.
- Pelo se vuelve cano (blanco).

- Disminuye el calcio de los huesos.
- Aumenta el riesgo de osteoporosis (pérdida de hueso).
- Disminuye la masa y la fuerza muscular.
- Disminuye la movilidad de las articulaciones.
- Incrementa el riesgo de enfermedades articulares.

SISTEMA MUSCULOESQUELETICO

- Disminuye el equilibrio y la coordinación.
- El sueño se vuelve más ligero y el tiempo para dormir.
- Incrementa el riesgo de caídas.

SISTEMA NERVIOSO

- Respiración superficial (respiraciones cortas y no profundas).
- Disminuye la fuerza para toser.

APARATO RESPIRATORIO

- El corazón y las arterias se vuelven duras.

CARDIOVASCULAR

- Disminución en la producción de orina.
- Pérdida de la elasticidad de la vejiga.
- Más frecuencia a orinar.

CAMBIOS EN LA MUJER:

- Disminuye tamaño de labios mayores, cuello uterino, la vagina menos elástica, relaciones sexuales dolorosas.
- Aumenta el riesgo de infecciones.

APARATO UROGENITAL

CAMBIOS EN EL HOMBRE:

- Aumenta tamaño de la próstata.
- Erección del pene es más lenta.
- Disminuye la sensibilidad.
- Disminuye la cantidad de espermatozoides.

- Disminuyen las defensas del organismo.
- Reduce la respuesta frente a infecciones.

SISTEMA INMUNOLOGICO

- Cambios en la memoria.
- Deterioro de la memoria reciente (este momento).
- Disminución para adaptarse a situaciones nuevas (cambios en el ambiente que vive).

AREA DEL CONOCIMIENTO

¿CUÁNDO UNA PERSONA ADULTA MAYOR ES DEPENDIENTE?



Una persona es dependiente cuando presenta una pérdida más o menos importante para valerse por sí mismo (autonomía), necesitando de la ayuda de otras personas para poder desenvolverse y realizar las actividades básicas de la vida diaria (ABVD): bañarse, vestirse, usar el inodoro, movilizarse (entrar y salir de la cama) y alimentarse; y las actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD) como: uso del transporte, ir de compras, uso del teléfono, control de los medicamentos y la capacidad para realizar las tareas cotidianas y otras actividades relacionadas con hábitos y costumbres.

Son múltiples los factores que podrían originar algún grado de dependencia y hacer que las personas adultas mayores requieran la ayuda de terceras personas; además juega un papel importante el medio en que se desenvuelve, el ambiente físico donde vive así como el comportamiento y actitudes de las personas que están junto a él, favoreciendo su autonomía o al contrario generando un ambiente propicio para volverlo dependiente.

El cuidador de las personas adultas mayores dependientes, debe tomar en cuenta ciertas características que tienen relación con la dependencia, para planificar sus cuidados, motivar a que la persona cuidada sea quien realice la mayor cantidad de actividades y solo asistirle en las que no pueda realizarlas según el esquema presentado y caracterizado con colores:

GRADO I DEPENDENCIA MODERADA

GRADO II DEPENDENCIA SEVERA

GRADO III GRAN DEPENDENCIA

GRADOS DE DEPENDENCIA	QUE DEBO CONOCER	EN QUE ACTIVIDADES REQUIERE AYUDA
GRADO I DEPENDENCIA MODERADA	La persona necesita ayuda para realizar varias actividades de la vida diaria, como mínimo una vez al día o tiene necesidad de ayuda intermitente o limitada para su autonomía personal. Así en: • Cortar los alimentos. • Ayuda a movilizarse. • Aseo personal. • Ponerse la ropa. • Amarrarse los zapatos.	
GRADO II DEPENDENCIA SEVERA	La persona requiere ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria dos o tres veces al día, pero no demanda el apoyo permanente de un cuidador o tiene necesidades de apoyo extenso para su autonomía personal.	
GRADO III GRAN DEPENDENCIA	La persona necesita ayuda para realizar gran parte de las actividades básicas de la vida diaria varias veces al día y, por su pérdida total de autonomía mental o física necesita la presencia continua y necesaria de otra persona.	



CAPÍTULO IV

LA FAMILIA EN EL CUIDADO DE LA PERSONA ADULTA MAYOR DEPENDIENTE.

OBJETIVO.

Disponer de un instrumento que le permita a los familiares conocer el rol que tienen frente al cuidado de las personas adultas mayores dependientes, conociendo e identificando sus necesidades básicas y ayudando y/ o motivándolos en todo momento a recuperar su autonomía en la medida de lo posible y de esta forma satisfacer dichas necesidades.



La familia es la base social en la que se apoyan todos sus miembros, es aquí donde se satisfacen las necesidades físicas, mentales, económicas, de apoyo y atención. El cuidar a una persona adulta mayor dependiente, afecta enormemente al bienestar integral de quienes conviven con dicha persona, tanto por las implicaciones que tiene al observar que sus seres queridos están deteriorándose, así como por la responsabilidad que debe tener quien cuida de él.

Ahora el adulto mayor que era autónomo, se encuentra afectado en su autoestima y su bienestar, la familia enfrenta cambios en todo aspecto (social, emocional, económico, laboral y espiritual).

Frente a esta situación la familia del adulto mayor dependiente debe intentar mantener su capacidad funcional, evitar complicaciones y lograr una buena calidad de vida, con comodidad y afecto.

Es en el interior de la familia, donde la persona adulta mayor recibe apoyo afectivo, estímulo intelectual, y sentido de pertenencia. A mayor edad, una persona, necesita más sentirse parte de una familia, por lo tanto no importa el grado de dependencia que la persona cuidada tenga, ésta debe permanecer junto a sus seres queridos, por principios de lazos afectivos y humanitarios.

El mantenerlos en el entorno familiar les permite sentirse útiles, activos, pueden expresarse libremente, mantienen una adecuada autoestima, más la comprensión y el afecto de sus familiares, permitirá que personas dependientes, enfrenten ésta etapa de su vida, sin temor alguno y recuperen su independencia en la medida que su condición lo permita.

¿CÓMO INFLUYE, LA SITUACIÓN DE DEPENDENCIA EN LA VIDA FAMILIAR?

El cuidado del adulto mayor en el hogar, una vez que éste depende totalmente de sus familiares o de sus cuidadores, es una problemática muy amplia que exige no sólo experiencia sino que las atenciones y cuidados que recibe sean personalizados y respondan específicamente a las necesidades de cada persona.

Frente a esto hay que considerar que normalmente la persona que cuida al adulto mayor generalmente es una mujer, su esposa o una hija, sacrificando muchas veces su vida personal, deja de trabajar, de salir, convirtiéndose en la única persona que cuida del adulto mayor, generando tensión y agotamiento, situación que le conduce a tener enfermedades físicas o psicológicas.



Se puede esperar que las familias que menos acepten la condición de la persona adulta mayor dependiente y al rol que les corresponde asumir, presenten mayores dificultades para responder a la crisis por enfermedad ya que no se pueden adaptar a las nuevas condiciones de la dinámica familiar.

Evidentemente la crisis familiar puede ocasionar desorganización y se va a percibir en todos los ámbitos. La familia requerirá durante la enfermedad mayor cantidad de recursos económicos por concepto de medicamentos, consultas, transporte, alimentación especial, adaptación física de la vivienda, etc. Si la familia no tiene apoyo, esta situación puede conducirla a buscar otra alternativa de cuidados para la persona adulta mayor dependiente como la **institucionalización**, de esta forma terceras personas se harán cargo de dichos cuidados y lo más triste que se puede dar es que el adulto mayor puede permanecer en su casa pero está **abandonado** por su propia familia, se lo **invisibiliza**, no se le proporciona cuidados favoreciendo una dependencia grave, maltrato físico, psicológico y finalmente la pérdida total de su autonomía.



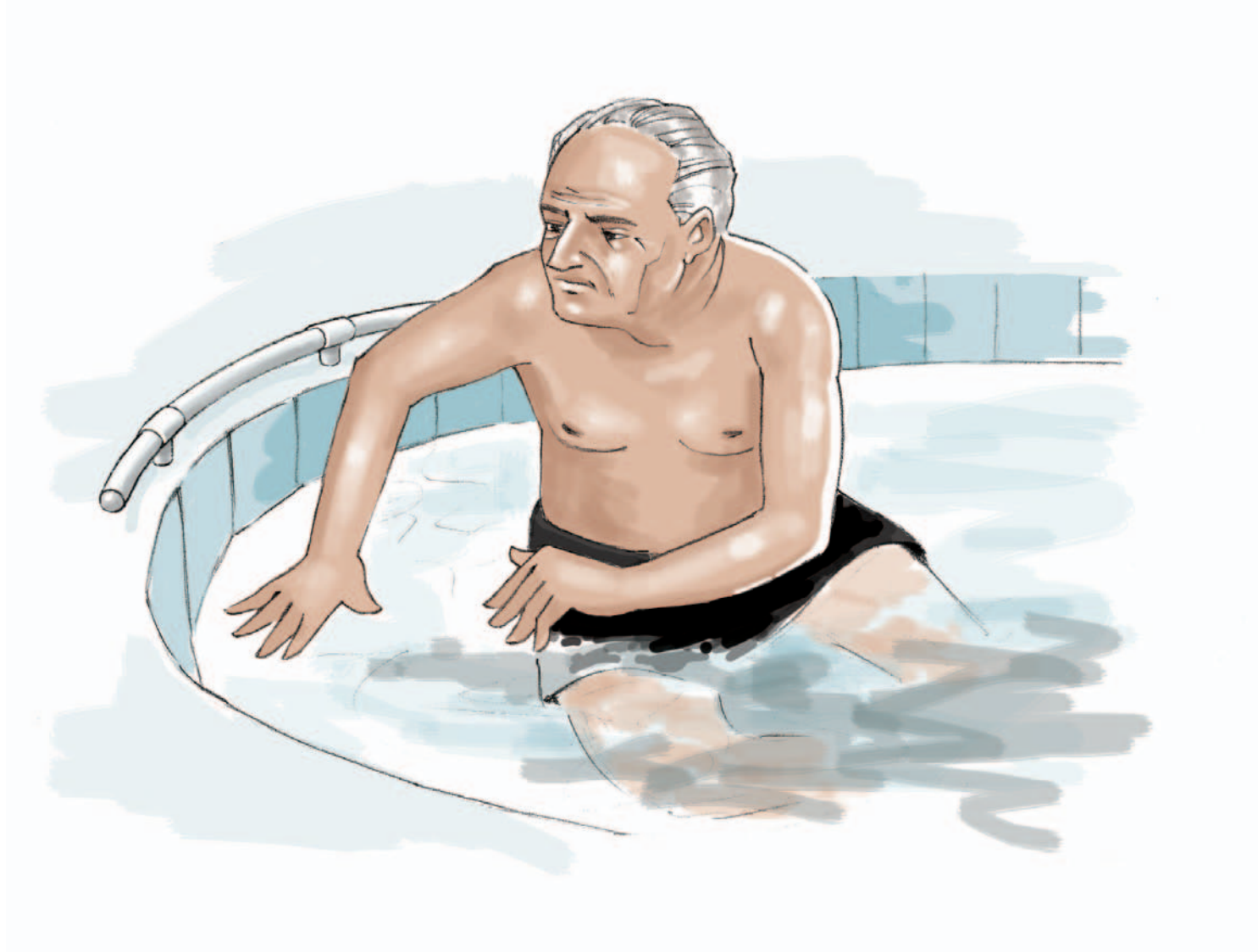


CAPÍTULO V

HIGIENE DE LA PERSONA ADULTA MAYOR.

OBJETIVO.

Asegurar que los cuidados de higiene que reciba la persona adulta mayor dependiente sean individualizados, oportunos, eficaces y orientados a recuperar la independencia de acuerdo a la condición de salud, previniendo mayores complicaciones.



Mantener el aseo y limpieza de la piel, cabello, uñas, cavidades corporales así como todos los objetos de uso personal y los que utilizan los adultos mayores en las actividades de su vida diaria, son aspectos importantes para mantener su salud física; por lo tanto los cuidadores deben tomar en cuenta algunos aspectos básicos de cómo mantener una buena higiene, permitiendo y/o asistiendo a la persona adulta mayor, en situación de dependencia de acuerdo a su condición de salud, para que se mantenga limpia, con buena presentación e imagen corporal, todo esto encaminada a mantener su autoestima.

¿QUÉ SE DEBE CONOCER PARA EL CUIDADO DIARIO EN LA HIGIENE DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES DEPENDIENTES?

- > **Conocer las necesidades** y capacidades de la persona adulta mayor, potencializar las posibilidades y habilidades, es importante saber lo que puede hacer y lo que no puede hacer.
- > Háblele por su nombre, incluso cuando usted no esté seguro de cuánto entiende, no utilice denominaciones como “mi viejito”, “mi cariñito”, “abuelo”, etc.
- > Estimúlele a que se valga por sí mismo en lo que pueda ya que no son dependientes totalmente.
- > Al inicio de toda actividad, **explíquelo con claridad y paciencia** lo que le va a realizar.
- > Prepare previamente el ambiente y todo el material que va a utilizar durante el cuidado.
- > Sea persistente.
- > Antes de realizar una actividad analice los riesgos para usted como cuidador y para la persona adulta mayor que recibe el cuidado (por ejemplo movilizarlo a la ducha o levantarlo del inodoro).
- > Recuerde que la **seguridad** de la persona cuidada en todo momento es importante al igual que su autonomía.
- > Planifique los cuidados, tomando en cuenta y respetando la **individualidad**, cultura, género y religión de las personas adultas mayores.
- > En los cuidados de higiene sea **flexible** y prepare la situación para que en todo momento según la condición de la persona adulta mayor participe de su cuidado.
- > Muchas personas adultas mayores se desmotivan cuando ellas son incapaces de cuidarse, déjele hacer ciertas actividades en la medida de sus capacidades, ayúdele a mantener su **autoestima**.
- > La ayuda en lo necesario reduce la fatiga.
- > Permítale que la persona adulta mayor seleccione: su vestido, su peinado y su maquillaje, esto le hará sentir que tiene control sobre su vida, y en caso del varón que escoja la ropa que usará, loción luego de afeitarse, reafirmando la autonomía.
- > Felicítele, y prémiele siempre por su participación, esto la motivará a tratar de alcanzar más logros diariamente, pero no llegue al cansancio físico, ni mental, la respuesta dependerá de la motivación externa que reciba.

LAVADO DE MANOS



¿QUÉ ES?

Medida para eliminar los microorganismos y limpiar la suciedad de la piel.

SE REALIZA PARA:

- Mantener la limpieza de las manos.
- Prevenir y controlar la propagación de enfermedades.

NUEVAS PALABRAS QUE DEBE SABER:

- **Limpio:** libre de suciedad perceptible.
- **Microorganismos:** cuerpos vivos diminutos que no pueden percibirse, la mayor parte no hacen daño pero otros causan enfermedades.
- **Microorganismos patógenos:** son los que causan enfermedades.
- **Estéril:** libre de microorganismos.

ADVERTENCIAS:

Indique a la persona adulta mayor lo que le va a realizar y móvELO a lavarse las manos las veces que sean necesarias, sobre todo antes de comer, luego de cualquier actividad en que haya topado los genitales externos, región anal o sustancias que haya eliminado el cuerpo.

¿QUÉ IMPLEMENTOS NECESITA?

Agua, jabón, toallas de papel, crema humectante y lima de uñas.

¿CÓMO DEBE REALIZAR EL LAVADO DE MANOS?

- > Retire el reloj y anillos.
- > Acerque a la persona adulta mayor frente al lavabo y ayúdelo a mantener las manos y brazos apartados de esta superficie.
- > Abra la llave, regule el flujo de agua y ayúdelo a lavarse la palma y el dorso (lado contrario a la palma). Desde la muñeca hacia los dedos.
- > Utilice el jabón, tenga cuidado de lavarlo antes y después de utilizarlo y antes de colocar en la jabonera. Si es jabón líquido tome la cantidad suficiente.
- > Masajee el dorso y las palmas de las manos, muñecas, dedos, por lo menos cuatro veces.
- > Limpie la suciedad debajo de las uñas con un palillo.
- > Enjuague las manos con abundante agua, manteniendo siempre los dedos hacia abajo, **NO** sacuda las manos luego del enjuague.
- > En caso de que exista mucha suciedad repita el procedimiento.
- > Seque detenidamente las manos con toalla, desde las muñecas hacia los dedos, especialmente entre los dedos.
- > Aplique crema hidratante en las manos.

HIGIENE DE LA BOCA

¿QUÉ ES?

Procedimiento que proporciona sensación de bienestar, previene infecciones en la cavidad oral.

SE REALIZA PARA:

- > Mantener higiene y humedad de las mucosas.
- > Evitar infecciones.

ADVERTENCIAS:

- > Si la persona adulta mayor tiene prótesis debe ser retirada para dar los cuidados respectivos.
- > No introducir los dedos en la boca de una persona adulta mayor que se encuentre enojada y/o inconsciente ya que puede morderle.

¿QUÉ IMPLEMENTOS NECESITA?

- > Lavacara pequeña.
- > Toalla.
- > Gasas limpias o algodón.
- > Baja lengua (se compra en farmacia).
- > Bolsa pequeña para desechos.
- > Agua hervida fría.
- > Agua de manzanilla.
- > Agua con bicarbonato (si presenta hongos).
- > Lubricantes como: (vaselina, manteca de cacao).

¿CÓMO SE REALIZA LA HIGIENE BUCAL?

- > Lávese las manos.
- > Prepare todo el material que necesita y lleve a la habitación de la persona adulta mayor, de acuerdo a condición motívelo a participar.
- > Infórmele sobre los cuidados que va a recibir.



- > Ponga a la persona adulta mayor en posición cómoda (semisentado), siempre y cuando su condición lo permita.
- > Coloque la toalla sobre el tórax (pecho) para protegerlo.
- > Tome una gasa húmeda en el agua (hervida fría, o con manzanilla y/o con bicarbonato) según condición de la persona adulta mayor. Limpie los labios sin fregar (repita las veces que sean necesarias).
- > Realizando movimientos circulares limpie la pared interna de la cavidad bucal y encías.
- > Para la lengua envuelva la gasa en el extremo inferior del baja lengua y humedezca con una de las soluciones indicadas y limpie desde la base hacia el extremo, arrastrando la materia saburral que la cubre.
- > Lubrique los labios y déjelo cómodo.
- > Lávese las manos.

CEPILLADO DENTAL

¿QUÉ ES?

Procedimiento que mediante el cepillado diario de dientes y/o limpieza de encías (en el caso de persona adulta mayor sin dientes), se previene el crecimiento de bacterias y la formación de caries.

SE REALIZA PARA:

- > Mantener buenas condiciones higiénicas, dientes, encías y mucosas.
- > Prevenir infecciones.
- > Estimular los tejidos de las encías.
- > Aportar fluoruros por medio de la pasta dental.

ADVERTENCIAS:

- > Visitar al odontólogo por lo menos cada seis meses o cuando sea necesario.
- > Motívele a la persona adulta mayor para que se realice un correcto cepillado después de comer (desayuno, almuerzo, merienda). En el caso de no poder realizarlo, ayúdelo.
- > Observe previo al cepillado, si existe algún tipo de lesión en mucosas, lengua, encías (si es el caso avisar a la familia).
- > Para aquellas personas que no pueden agarrar el mango del cepillo, se puede poner una tira de goma a modo de cinturón para que se pueda colocar cómodamente alrededor de la mano. Será más fácil de sujetar si el mango es más largo.
- > Cuidar que el cepillado se realice en las caras interna y externa de las piezas dentales.
- > Si resulta imposible que la persona adulta mayor se cepille los dientes o se enjuague la boca, utilizar una gasa humedecida para quitar los restos de comida en dientes y encías.
- > En el caso de personas adultas mayores en estado de inconsciencia retirar la prótesis dental.

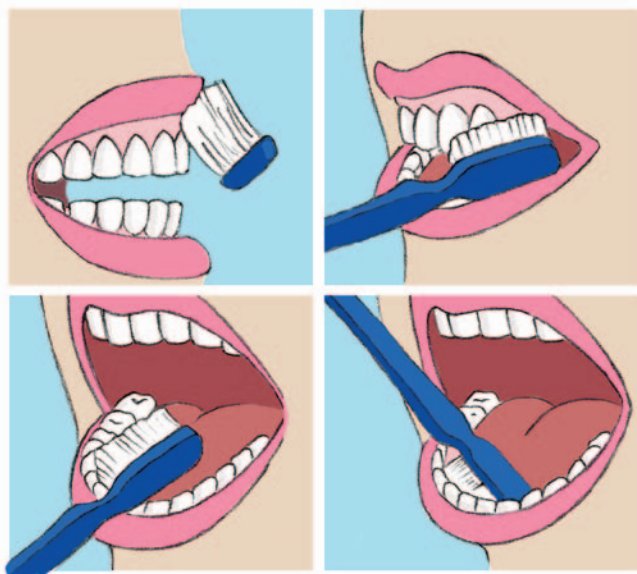


¿QUÉ IMPLEMENTOS NECESITA?

Cepillo de dientes de cerdas **suaves**, pasta dental, vaso, agua en cantidad suficiente, lavacara pequeña (según condición de la persona adulta mayor), servilletas de papel, toalla y vaselina.

¿CÓMO SE REALIZA EL CEPILLADO DENTAL?

- > Lávese las manos.
- > Prepare todo el material que necesita y lleve a la habitación de la persona adulta mayor, motívelo a participar.
- > Infórmele siempre sobre los cuidados que va a recibir y la importancia del cepillado de los dientes luego de cada comida.
- > Póngale a la persona adulta mayor en posición cómoda (semisentado) y/ o llévele al baño si puede realizarlo, caso contrario ayúdelo en la movilización, siempre y cuando su condición lo permita.
- > Coloque la toalla sobre el tórax (pecho) para protección.



- > Ponga la pasta dental sobre el cepillo.
- > Cepillar los dientes con movimientos verticales desde la raíz a la corona y luego con movimientos horizontales, las muelas con movimientos circulares, además limpie la lengua.
- > Enjuague las veces que sean necesarias, poner el agua en la lavacara pequeña y/o directamente en el lavabo del baño.
- > En personas con dificultades para el cepillado, utilice solución de enjuague bucal (recomendada por especialista) diluida con agua templada. Es importante utilizarlo sin embargo el enjuague no reemplaza al cepillado.
- > Secar la boca con servilletas de papel y/o toalla.
- > Lubricar los labios con vaselina o cualquier solución hidratante para labios (Si la persona adulta mayor lo desea).

CUIDADO DE LA PRÓTESIS DENTAL

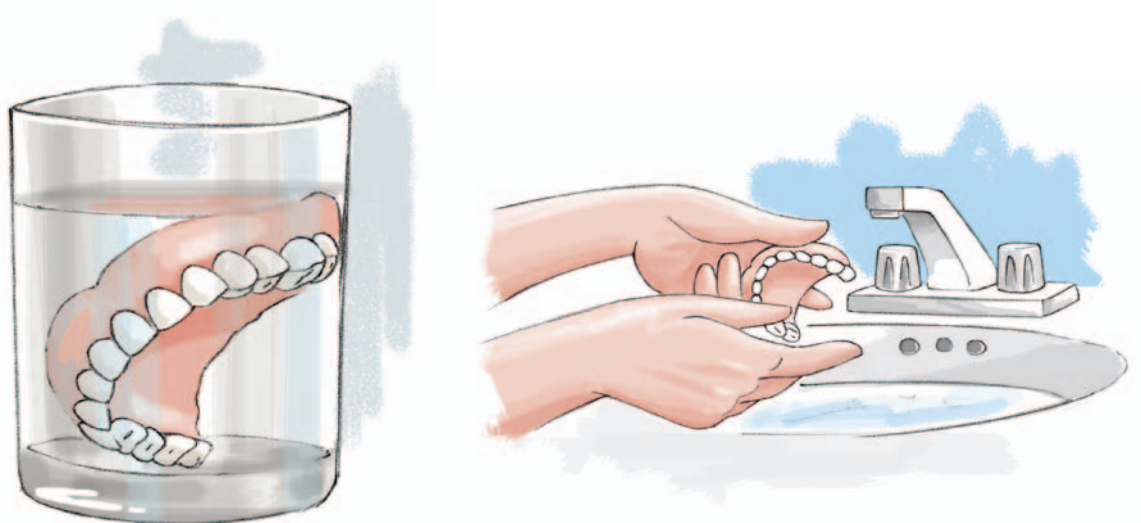
- > Cuando la persona adulta mayor lleva una prótesis, no se puede descuidar la higiene bucal, en las prótesis dentales, al igual que los dientes se acumulan restos alimentarios.

¿QUÉ IMPLEMENTOS NECESITA?

- > Cepillo de dientes de **cerdas duras**, champú o jabón de manos, vaso, agua en cantidad suficiente, lavacara pequeña (según condición de la persona adulta mayor).

ADVERTENCIAS:

- > Si la condición de la persona adulta mayor lo permite visite al dentista una o tres veces al año, para determinar pérdida de la encía, valorar condición de la prótesis y el estado de la articulación de los maxilares (mandíbula), para establecer las correcciones respectivas.
- > Motívele para que se retire la prótesis por el tiempo de 15 a 30 minutos y luego de ese tiempo se coloque nuevamente.
- > Es aconsejable que se retire la prótesis durante la noche (si no es implante fijo).



- Dejar la prótesis en un vaso con agua luego de haber realizado el cepillado respectivo.
- Se recomienda para lavar la prótesis, que el lavabo esté medio lleno de agua, o caso contrario se puede poner una toalla sobre el lavabo, ya que puede haber problemas de coordinación en sus movimientos, y la prótesis puede caer, es más fácil que se les caiga en el lavabo donde el agua y/o la toalla impediría la ruptura de la prótesis.

¿CÓMO SE REALIZA EL CEPILLADO DE PRÓTESIS?

- > Lávese las manos.
- > Prepare todo el material que necesita y lleve a la habitación de la persona adulta mayor de acuerdo a condición motíVELO a participar.

- > Infórmele sobre la importancia de realizar este cuidado, luego del desayuno, almuerzo, merienda o las veces que tenga que hacerlo.
- > Retire la prótesis o ayude a que se la retire según condición de salud.



- > Proceda a cepillar y/o ayude a que lo realice utilizando el cepillo de cerdas duras y poniendo especial atención en los canales de la prótesis, cara interna y externa, para que se desprendan todos los restos de alimentos, cepille utilizando champú o jabón de manos no **pasta dental o detergente**.
- > Enjuague la prótesis con abundante agua y proceda a colocarle en la boca.
- > Realice los cuidados de **higiene bucal** conocidos.
- > Déjele cómodo a la persona adulta mayor.

PERSONAS INCONSCIENTES:

- > Colocar la cabeza de lado.
- > Utilizar gasas húmedas para el enjuague bucal, si no está contraindicado.
- > Proceder según los pasos de higiene bucal.
- > Limpiar la lengua moviendo la gasa de un lado a otro.

LAVADO DEL CABELLO

¿QUÉ ES?

Procedimiento que se realiza para mantener limpio el cabello y eliminar bacterias, microorganismos, que se adhieren al cuero cabelludo y originan enfermedades.



SE REALIZA PARA:

- > Estimular la circulación del cuero cabelludo y la distribución de grasas naturales.
- > Identificar posibles lesiones (heridas) y presencia de parásitos (piojos).

ADVERTENCIAS:

- > La persona adulta mayor que permanece en cama (reposo), debido a la sudoración y/o tratamientos especiales por su condición de salud, requerirá un lavado de cabello con más frecuencia (no mayor a dos veces por semana), y si no pasa en cama será suficiente 1 vez por semana.
- > Reúna todo el material que necesita con anticipación.
- > Si no puede permanecer mucho tiempo de pie, utilice una silla de baño y lavabo de cabello, siéntelo y lávelo con una ducha de teléfono.
- > Observe las condiciones del cuero cabelludo y el pelo, en busca de lesiones (por posibles caídas), parásitos (piojos), para atenderle según el caso.
- > Para lavarle el cabello proceda con pasos básicos, que puede hacerlo, si esta en cama, sentado o directamente en el baño.

- > La posición boca arriba (decúbito dorsal) es la recomendada para personas adultas mayores débiles.
- > En caso de presentar problemas en los pulmones y/ o corazón es recomendable lavar el cabello en posición sentado (cabeza hacia atrás).
- > Cepille o peine con cuidado el cabello todos los días porque estimula la circulación capilar.
- > No use ligas o peinados que estiren el cabello, recuerde que la producción de cabello con la vejez disminuye.

¿QUÉ IMPLEMENTOS NECESITA?

- > Plástico grande, para proteger la cama y la ropa.
- > 2 toallas grandes, 1 pinza de ropa o 1 imperdible.
- > Torundas de algodón.
- > Champú suave (de niños).
- > Acondicionador (si el adulto/a mayor utiliza y desea).
- > Recipiente con agua a temperatura adecuada (tibia al contacto con la piel).
- > Recipiente (balde o lavacara), para recibir el agua que cae del lavado.

¿CÓMO SE REALIZA EL LAVADO DEL CABELLO EN CAMA?

- > Baje las cobijas de la cama hasta la mitad y déjelo cubierto a la persona adulta mayor con la sábana.
- > Retire la almohada de la cabecera.
- > Colóquelo diagonalmente en la cama, con la cabeza al borde y en dirección a donde caerá el agua (según gráfico).
- > Bajo los hombros ponga la almohada.



- > Alrededor del cuello de la persona adulta mayor, siguiendo este orden, ponga: toalla grande, plástico y sujete con un imperdible o pinza de ropa, si puede, pídale por favor que sujete.
- > Coloque el recipiente (balde y/o lavacara) sobre una superficie estable (piso, silla, banco).
- > Introduzca el borde inferior del plástico en el recipiente (balde y/o lavacara) formando un canal, para evitar que caiga el agua al piso.
- > Poner las torundas de algodón una en cada oído.
- > Humedezca todo el cabello con agua tibia, aplicar champú en cantidad suficiente con movimientos circulares y masajeando con las yemas de los dedos, tener la precaución que se lave a los lados y en la nuca.
- > Enjuague cuantas veces sea necesario, hasta que el cabello esté suave.
- > Retire las torundas y descártelas en la basura.
- > Retire el plástico y cubra la cabeza con la toalla.
- > Seque el cabello con la toalla.
- > Cepille el cabello, facilite los implementos según condición para que se peine, caso contrario ayúdelo en lo que no pueda realizarlo, acérquelo a un espejo para que pueda observarse.
- > Déjele cómoda a la persona adulta mayor.
- > Se recomienda en el caso de ser posible llevarle a la peluquería y/o sala de belleza con el propósito que realicen el corte respectivo. Esto mejora su autoestima.

AFEITADO FACIAL

¿QUÉ ES?

Cortar el vello facial (barba, bigotes y patilla) al adulto mayor.

SE REALIZA PARA:

- > Brindar comodidad física y de bienestar personal al adulto mayor.
- > Incentivar a la familia y acostumbrarlos que pese a la condición de salud, el adulto mayor tiene que estar siempre bien presentado.
- > Mejora su autoestima.

ADVERTENCIAS:

- > La dificultad para afeitarse puede representar para el paciente una pérdida de independencia. Permítale ayudarlo en lo que pueda de tal forma que facilite el afeitarse y motivar su colaboración.
- > El vello facial crece en dirección descendente (hacia abajo) puede causar comezón e irritación en la piel a los dos o tres días.
- > Si no se afeita por lo menos cada tercer día, el adulto mayor presenta un aspecto que no favorece su bienestar general.
- > El calor, la humedad y el jabón disminuyen la tensión y ablanda la barba.
- > En el rostro hay muchas superficies irregulares.
- > Observe la tolerancia del adulto mayor al afeitado (respete su decisión).
- > Tenga precaución con los adultos mayores que toman medicamentos anticoagulantes y

aquellos que son diabéticos.

- > La loción luego del afeitado cierra los poros de la cara.

¿QUÉ IMPLEMENTOS NECESITA?



- > Máquina de afeitar desechable y/o eléctrica.
- > Jabón, espuma/gel para afeitar (si dispone).
- > Brocha pequeña para jabón.
- > Lavacara pequeña con agua tibia.
- > Una toalla de baño, dos toallas de cara.
- > Loción para luego de afeitarse (si el adulto mayor desea).

¿CÓMO REALIZAR EL AFEITADO FACIAL?

- > Lávese las manos.
- > Indique al adulto mayor el cuidado que va a recibir (según su condición se lo conducirá al baño y/o recibirá cuidado en su habitación).
- > Cubra con una toalla grande el tórax (pecho), para evitar que se moje la ropa y/o sábanas si permanece en la cama.
- > Ponga sobre la cara una toalla pequeña húmeda (agua caliente) por cinco minutos, tenga cuidado de no quemar al adulto mayor.
- > Aplicar el jabón sobre la cara con la brochita y/o espuma/gel.
- > Utilizando la máquina desechable comience a lo largo de las patillas con breves movimientos hacia abajo, rasurar en dirección en la que crece la barba.
- > Alrededor de nariz, boca y cuello estire la piel y rasure con mucho cuidado, deslizando la máquina muy suavemente.

- > Enjuague la máquina de afeitar en agua tibia, para que salga los restos de vello, continúe rasurando hasta terminar.
- > Finalmente enjuague el rostro, retire todo los residuos de jabón, seque muy bien pero suavemente.
- > Aplique la loción para después de afeitar con las palmas de las manos (si el adulto mayor lo desea).
- > Deje al adulto mayor cómodo.

BAÑO

¿QUÉ ES?

Medio y forma de asear el cuerpo. Se puede realizar según condición de salud de la persona adulta mayor:

- > BAÑO COMPLETO EN CAMA: el cuidador le lava todo el cuerpo de la persona adulta mayor, en la cama.
- > BAÑO PARCIAL: se lavan solo aquellas partes del cuerpo que pueden producir mal olor o malestar, como cara, manos, espalda, axilas, genitales externos o zona anal.
- > BAÑO CON REGADERA O DE DUCHA: aquí se lava todo el cuerpo con agua corriente que cae de una regadera o ducha, con ayuda del cuidador/a si lo requiere.

SE REALIZA PARA:

- > Mantener limpia la piel y darle comodidad.
- > Observar el estado de la piel y la capacidad de movimiento.
- > Establecer una forma de comunicación entre el cuidador y la persona adulta mayor.

PALABRAS NUEVAS QUE DEBE SABER:

- > **Infección:** desarrollo de microbios en una parte del cuerpo o en todo el cuerpo y puede provocar sudoración, escalofrío y temperatura alta.

¿QUÉ IMPLEMENTOS NECESITA?

- > Toalla de baño, toallas pequeñas (esponjas), algodón, jabón con pH neutro (ejemplo glicerina o avena), cepillo y pasta dental, recipiente para el aseo bucal, vaso, desodorante, crema humectante, peine o cepillo, cortaúñas, zapatillas, ropa limpia personal y de cama, protector impermeable para proteger la cama.



ADVERTENCIAS

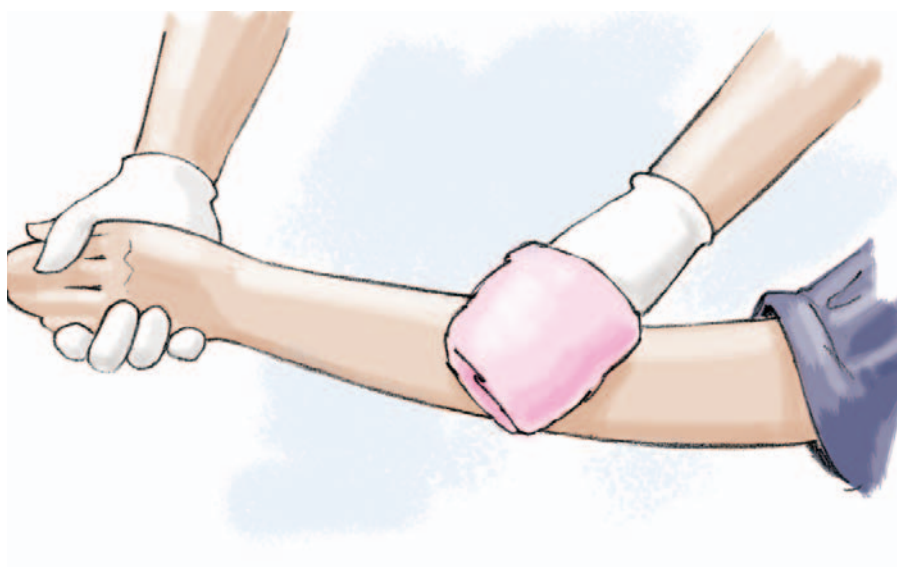
- > Observe que actividades puede realizar la persona adulta mayor sin ayuda como preparar la bañera, desvestirse, meterse en la bañera, enjabonarse, enjuagarse, salir de la bañera.
- > Dejar en orden el baño (que puede hacer y que no).
- > Indique a la persona adulta mayor lo que le va a realizar y motívelo a participar.
- > Respete el pudor.
- > Reúna todo el equipo necesario para evitar pérdida de tiempo.
- > Evite enfriamientos prolongados o corrientes de aire.
- > Pida a la persona adulta mayor que orine antes de bañarlo.
- > Lávese las manos y de preferencia use guantes para bañarlo.
- > Luego del baño, estimúlele a secarse (las partes del cuerpo que puede) y a vestirse las prendas que puede.

¿CÓMO DEBE REALIZAR EL BAÑO COMPLETO EN CAMA?

- > Comience por el aseo de la boca, esto contribuye a evitar molestias, malos olores y resequedad en la boca.
- > Limpie la boca con cepillo suave con agua tibia, efectúe el aseo de encías, paladar, dientes y lengua.
- > Si tiene prótesis, retírela con cuidado, lávela con agua corriente, cepillo y pasta dental.
- > Lubrique los labios con vaselina o manteca de cacao.
- > Acerque al paciente al lado de la cama que va a trabajar y colóquelo en una posición que la persona adulta mayor esté cómoda.
- > Retire las cobijas de la cama y cúbrala con una sábana.
- > Retire la ropa con cuidado y observe las condiciones de la piel.
- > Coloque una toalla sobre el pecho de la persona.
- > Limpie los ojos con algodón mojado en agua tibia, inicie desde el ángulo del ojo cerca de la nariz hacia afuera.



- > Haga un guante con la toalla pequeña y lave la cara, en este orden: frente, pómulos, nariz, cuello y orejas. Use el jabón si la persona adulta mayor lo desea.



- > Coloque la toalla de baño debajo del cuerpo de la persona en el lado que va a realizar el baño.
- > Lave los brazos con pasadas largas, firmes y delicadas, desde las muñecas hasta las axilas. Eleve los brazos y lave las axilas con agua y jabón. Utilice una toalla pequeña para el agua y otra para el jabón. Seque delicadamente los brazos y aplique desodorante.
- > Utilice una lavacara y lave las manos con agua corriente y jabón, luego séquelas.



- > Utilizando las toallas pequeñas lave con agua y jabón el tórax (pecho) y el abdomen (barriga) hasta la zona de los genitales, ponga cuidado en los pliegues de la piel bajo las mamas (senos) en mujeres, y en el ombligo tanto en hombres como en mujeres. Seque bien y cúbralo.
- > Coloque un plástico debajo de las piernas, para no mojar sábanas y colchón.
- > Lave las piernas con movimientos amplios desde los tobillos hacia las ingles.
- > Asegúrese de elevar las piernas para lavarlas completamente y séquelas bien.
- > Utilice una lavacara y lave los pies con agua corriente y jabón. Ponga más cuidado al lavar y secar los pies (entre los dedos).



- > Coloque a la persona de lado. Descubra espalda y glúteos (nalgas), lávelos con pasadas largas y firmes desde el cuello hasta las nalgas. Ponga más cuidado al lavar los pliegues de las nalgas.
- > Seque la espalda y glúteos (nalgas), realice fricciones con la loción hidratante, empiece en glúteos (nalgas) con movimientos amplios y firmes suba hasta el cuello.
- > Coloque una lavacara o un bidet y lave los genitales con agua tibia corriente en cantidad suficiente. Séquelos bien (ver cuidado de genitales).
- > Vista a la persona adulta mayor con ropa limpia y péínelo.



- > Corte las uñas de las manos y los pies.
- > Arregle la cama y déjele cómodo.

¿CÓMO DEBE REALIZAR EL BAÑO PARCIAL?

- > Siga los mismos pasos realizados en el baño total en cama.
- > Lave la cara, cuello, brazos (extremidades superiores), pecho (tórax) y espalda. Si es necesario lávele también los genitales.
- > Se suprime en este, la limpieza de la barriga (abdomen) y de las piernas (extremidades inferiores).
- > Vístalo con ropa limpia, péínelo, corte las uñas de las manos y los pies.
- > Arregle la cama y déjelo cómodo.

¿CÓMO DEBE REALIZAR EL BAÑO PARCIAL?

- > Siga los mismos pasos realizados en el baño total en cama.
- > Lave la cara, cuello, brazos (extremidades superiores), pecho (tórax) y espalda. Si es necesario lávele también los genitales.
- > Se suprime en este, la limpieza de la barriga (abdomen) y de las piernas (extremidades inferiores).
- > Vístalo con ropa limpia, péínelo, corte las uñas de las manos y los pies.
- > Arregle la cama y déjelo cómodo.

¿CÓMO DEBE REALIZAR EL BAÑO CON REGADERA O DUCHA?

- > Asegúrese de tener todos los implementos listos antes de comenzar el baño.
- > Incluya los implementos que él acostumbra: crema hidratante, loción, talco, desodorante.
- > Utilice el apoyo de una silla de plástico para que se sienta la persona adulta mayor.
- > Lave el cuerpo con una esponja o bien un trozo de tela suave, deteniéndose en pliegues y zonas que sudan como axilas, ingles y pies.
- > Enjuague con agua corriente el cuerpo con una regadera tipo teléfono.
- > Apóyelo para salir del baño, seque el cuerpo bien, particularmente los pies. Recuerde la humedad favorece el desarrollo de microorganismos (hongos).



- > Vístale con ropa limpia.
- > Péinelo, córtale las uñas de las manos y los pies.
- > Arréguele la cama y déjele cómodo a la persona adulta mayor. Motívela a caminar y/o permanecer en el sillón y no en la cama.

ASEO DE GENITALES

¿QUÉ ES?

- > Es la limpieza que se realiza todos los días, para comodidad de la persona adulta mayor y prevenir las enfermedades.

SE REALIZA PARA:

- > Evitar la presencia de infecciones.
- > Eliminar secreciones de los genitales o del recto.
- > Prevenir mal olor, después de cambio de pañal y luego de hacer sus necesidades.

NUEVAS PALABRAS QUE DEBE SABER:

- > **Labios mayores:** parte externa y abultada de los genitales de la mujer.
- > **Labios menores:** partes finas que se encuentran dentro de los labios mayores.
- > **Meato urinario:** parte de los genitales externos, por donde se observa que sale la orina del interior del cuerpo.

ADVERTENCIAS:

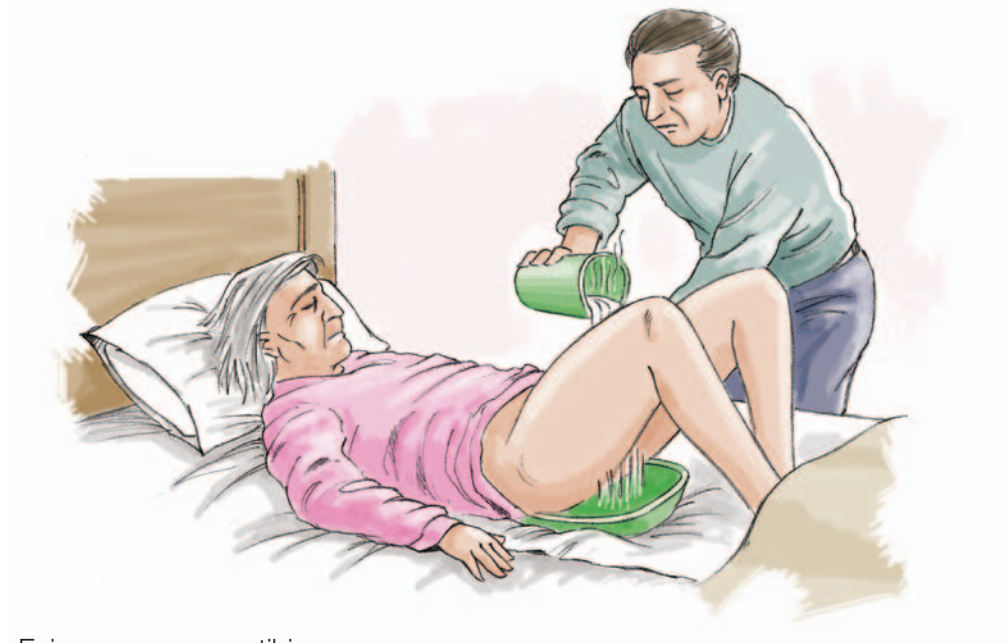
- > Si la condición de la adulta mayor lo permite, será ella quién se asee, caso contrario de preferencia será otra mujer quién lo realice.
- > En todo momento mantenga privacidad.
- > Permita que la persona adulta mayor evacue su vejiga, antes del procedimiento.

¿QUÉ IMPLEMENTOS NECESITA?

- > Paquetes de gasa, mínimo ocho.
- > Recipiente con agua tibia en cantidad suficiente.
- > Papel higiénico, bidet o (lavacara), guantes, ropa de cama, interior y pijama si es necesario, tacho de basura.

¿CÓMO DEBE REALIZAR LA HIGIENE DE LOS GENITALES EN LA MUJER?

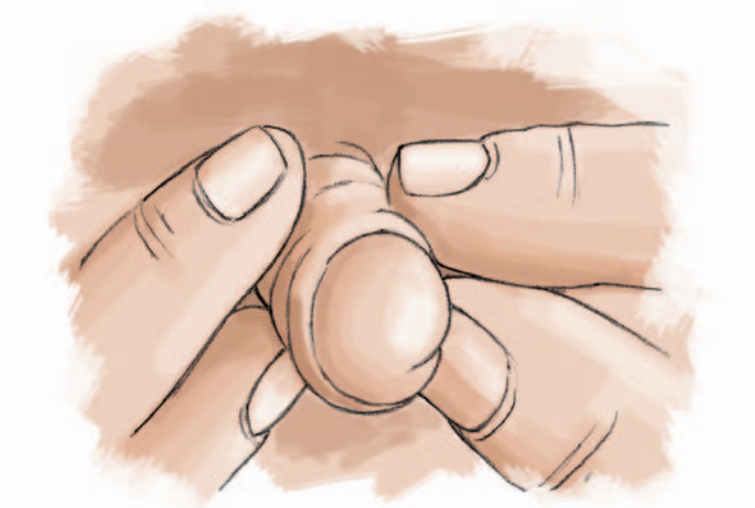
- > Indíquelo a la persona adulta mayor que le va a realizar la limpieza de los genitales.
- > Colóquelo boca arriba, con las piernas flexionadas.
- > Coloque el bidet o lavacara bajo las nalgas.
- > De preferencia use guantes.
- > Deje caer el agua tibia y con una gasa limpie los labios mayores, con otra gasa, los labios menores, realice movimientos de adelante hacia atrás sin restregar, utilice varias gasas si es necesario y finalmente con otra gasa limpie el meato urinario (orificio por donde sale la orina).



- > Enjuague con agua tibia.
- > Seque de adelante hacia atrás, con mayor preferencia en los pliegues, para que no queden húmedos.
- > Cambie de sábanas.
- > Póngale ropa interior limpia y pañal desechable si lo requiere.
- > Sáquese los guantes, deje todo en orden y lávese las manos.
- > Todo el material desechable utilizado, depositar en funda.

¿CÓMO DEBE REALIZAR LA HIGIENE DE LOS GENITALES EN EL HOMBRE?

- > Realice los pasos iniciales igual que en la higiene de la mujer y reúna los implementos que necesita.
- > Limpie con agua tibia y jabón el pene y los testículos.
- > Retirar la piel del prepucio y limpiar el glande con una bola de algodón.



- > Deje caer el chorro de agua para enjuagar y secar suavemente con cuidado en la parte inferior del escroto y zonas de pliegues.
- > Bajar el prepucio.
- > Coloque pañal según condición de la persona adulta mayor, cambie ropa interior, pijama y sábanas.
- > Sáquese los guantes si utilizó, deje todo en orden y lávese las manos.
- > Todo el material desechable utilizado, depositar en funda.

CUIDADO DE LOS PIES

¿QUÉ ES?

Medidas que se utilizan para evitar deformación de los pies y mantenerlos bien cuidados.

SE REALIZA PARA:

- > Evitar deformaciones en los pies que dificulte el caminar.
- > Conservar a la persona adulta mayor tan cómodo como sea posible.
- > Enseñar los cuidados de los pies a la persona adulta mayor.

PALABRAS NUEVAS QUE DEBE SABER:

- > **Pie péndulo:** deformidad en la cual el pie está doblado en la región del tobillo y cae hacia adelante.
- > **Rotación interna:** movimiento que hace girar la planta del pie hacia adentro.
- > **Estribo:** implemento de madera o cartón adaptado para sostener la planta de los pies y evitar el pie caído.

¿QUÉ IMPLEMENTOS NECESITA?

> Estribo (tabla de apoyo para los pies), cortaúñas, lanolina o vaselina.

ADVERTENCIAS:

- > Explíquelo a la persona adulta mayor la necesidad de los cuidados diarios de los pies: lavarlos, masajearlos. Lubricarlos y usar calzado cómodo.
- > El corte de uñas lo hará en forma recta y no muy cortas para evitar lastimaduras.
- > Si la persona adulta mayor permanece en cama, el cuidador debe colocar el estribo para mantener la posición normal de los pies y evitar la complicación del pie péndulo.

¿CÓMO DEBE REALIZAR EL CUIDADO DE LOS PIES?

- > Examine diariamente, con detenimiento los pies de la persona adulta mayor.
- > Ponga atención en la piel para descubrir: rotura de las uñas, lastimaduras y grietas, entre los dedos.



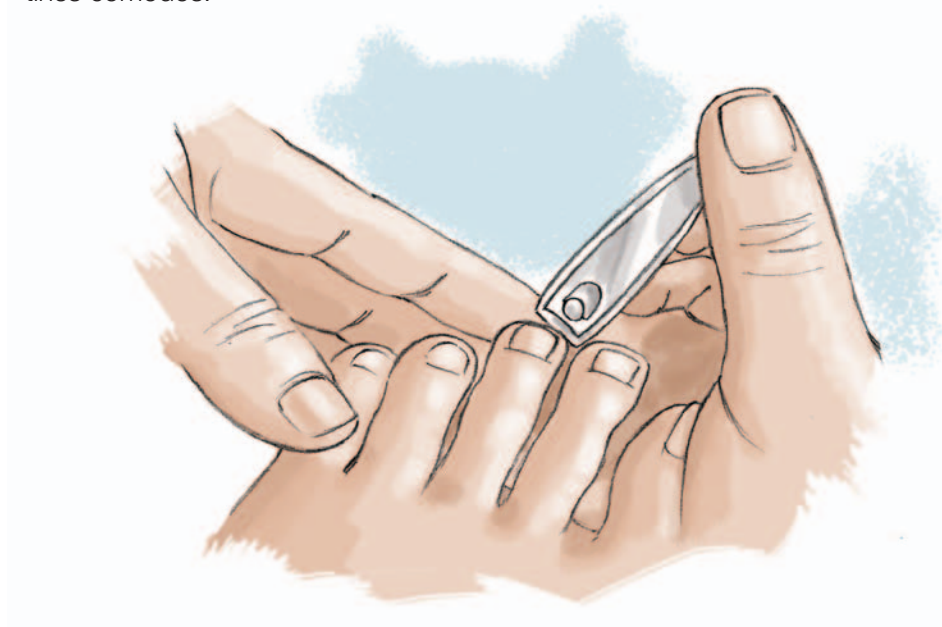
- > Palpe con cuidado los pies para descubrir, en los dedos y uniones de estos, zonas dolorosas.



- > Lave los pies con agua tibia sumergiéndolos en un recipiente (tina o lavacara).
- > Enjuáguelos con agua corriente de uno en uno.
- > Seque bien cada pie, poniendo atención en cada dedo.
- > Lubrique los pies con lanolina, aceite de almendras o vaselina y masajéelos suavemente.
- > Coloque talco si la persona adulta mayor lo desea.
- > Observe que las uñas no estén largas y que tengan los bordes lisos.
- > Ponga medias de algodón sin costura en la parte anterior de la misma, zapatos cómodos, recuerde que los zapatos ajustados producen callosidades y otros problemas en los pies (dolor, mala circulación).

ENSEÑE AL PACIENTE Y A LA FAMILIA.

- > La forma correcta de cortar las uñas de los pies y la importancia de usar zapatos y calcetines cómodos.



- > Recuerde que los pies limpios y secos le evitarán infecciones y le darán comodidad.
- > Antes de cortar las uñas es necesario sumergir los pies en agua tibia para que se ablanden.
- > El corte de las uñas lo hará en forma recta y no muy cortas para evitar lastimaduras.

MOVILIZACIÓN Y CONFORT

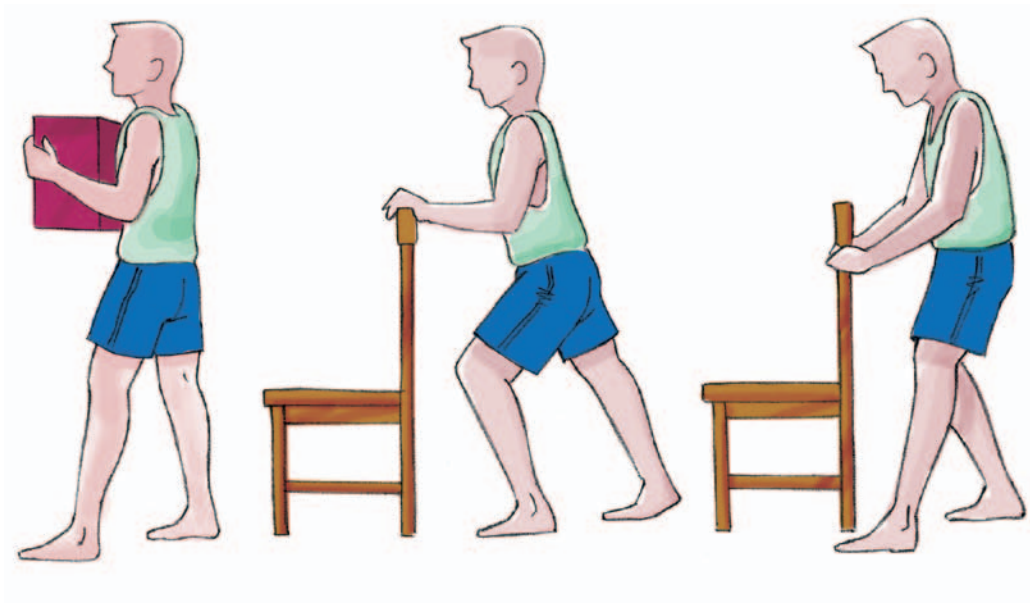
MECÁNICA CORPORAL

¿QUÉ ES?

Uso eficiente del cuerpo como máquina y como medio para trasladarse y moverse.

SE REALIZA PARA:

- > Usar correctamente el cuerpo como máquina activa, aplicando bien la fuerza de los músculos al levantar o arrastrar pesos.



- > Evitar hábitos incorrectos al realizar actividades que requieran hacer fuerza.

PALABRAS NUEVAS QUE DEBE SABER:

- > **Tono:** contracción normal del músculo sano.
- > **Contractura:** contracción permanente y anormal del músculo.
- > **Atonía:** falta de tono muscular.
- > **Postura:** alineación corporal.
- > **Cuclillas:** la persona ha doblado totalmente sus piernas y está sentada sobre ellas sin llegar al suelo.

¿QUÉ IMPLEMENTOS NECESITA?

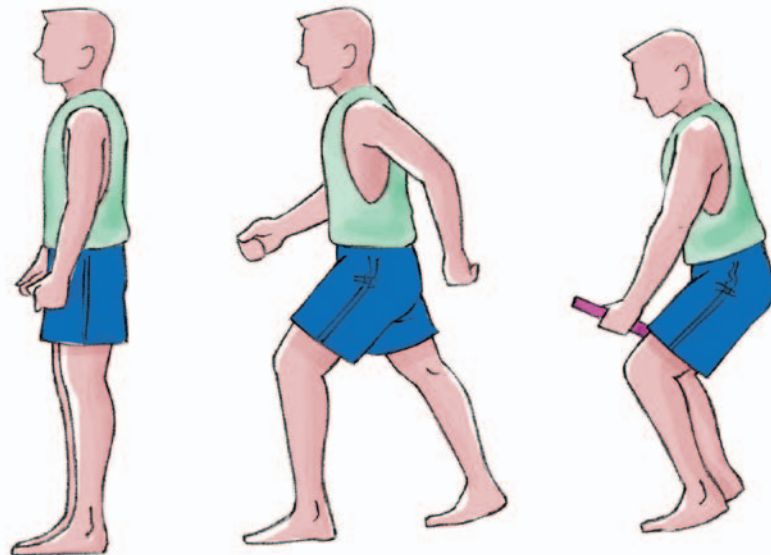
- > Ninguno.

ADVERTENCIAS

- > Es necesario que el cuidador se ejercite en algunos movimientos que frecuentemente realizará al mover objetos y al ayudar a la persona adulta mayor dependiente en la práctica de sus actividades básicas de la vida diaria (ABVD).

¿QUÉ PRECAUCIONES DEBE TENER EL CUIDADOR PARA UTILIZAR EL CUERPO COMO MÁQUINA Y COMO MEDIO PARA TRASLADARSE, MOVILIZARSE Y APLICAR LA FUERZA DE SUS MÚSCULOS?

> La buena postura es la clave de la mecánica corporal, y comprende mucho más que el solo mantenerse recto. Es conservar el equilibrio del peso del cuerpo, al estar de pie, sentado o en cuclillas. La postura adecuada contribuye a un aspecto placentero y también permite el funcionamiento correcto de las articulaciones que sostienen el peso corporal.



> Al levantar a una persona doblándose hacia delante en la región de la cintura se produce una mala alineación corporal y se distienden los músculos de la espalda. Si se levanta flexionando caderas y rodillas y se coloca un pie por delante para ensanchar la base de sostén, se reduce la cantidad de energía y se tensiona menos a los músculos. Los músculos grandes se fatigan con menor rapidez que los pequeños. Por ejemplo al levantar un objeto pesado que está en el piso, debemos levantarlo poniéndonos en cuclillas, así trabajan los músculos grandes de las piernas, ya que si nos agachamos para levantar el objeto, trabajan los músculos pequeños de la espalda y eso es totalmente incorrecto.



- > Los cambios de actividad y de posición ayudan a conservar el tono muscular y evitan la fatiga. Cuando realizamos alguna tarea manteniendo la misma posición por mucho tiempo, no conservamos un buen tono muscular y provocamos la fatiga indebida del cuerpo, siendo necesario alternar la posición de cuando en cuando para evitar consecuencias desagradables.



PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

¿QUÉ ES?

Conjunto de medidas y acciones realizadas para evitar que la piel sufra daños y/o rupturas.

¿OBJETIVOS?

- > Mantener la integridad cutánea.
- > Disminuir o eliminar los factores de riesgo.

ADVERTENCIAS:

LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN SE PUEDEN PRESENTAR POR:

- > Estar en reposo permanente en cama o en un sillón de ruedas.
- > Incapacidad para moverse, por ejemplo después de un evento cerebro vascular.
- > Incapacidad para controlar las funciones de defecar y orinar.



- > Nutrición deficiente.
- > Excesivo calor corporal provocado por fiebres e infecciones.
- > Disminución de las sensaciones que pueden provocar en la persona adulta mayor a no sentir dolor o incomodidad (pacientes con diabetes).
- > Disminución de la conciencia por enfermedad o utilización de medicamentos.

IMPLEMENTOS QUE NECESITA:

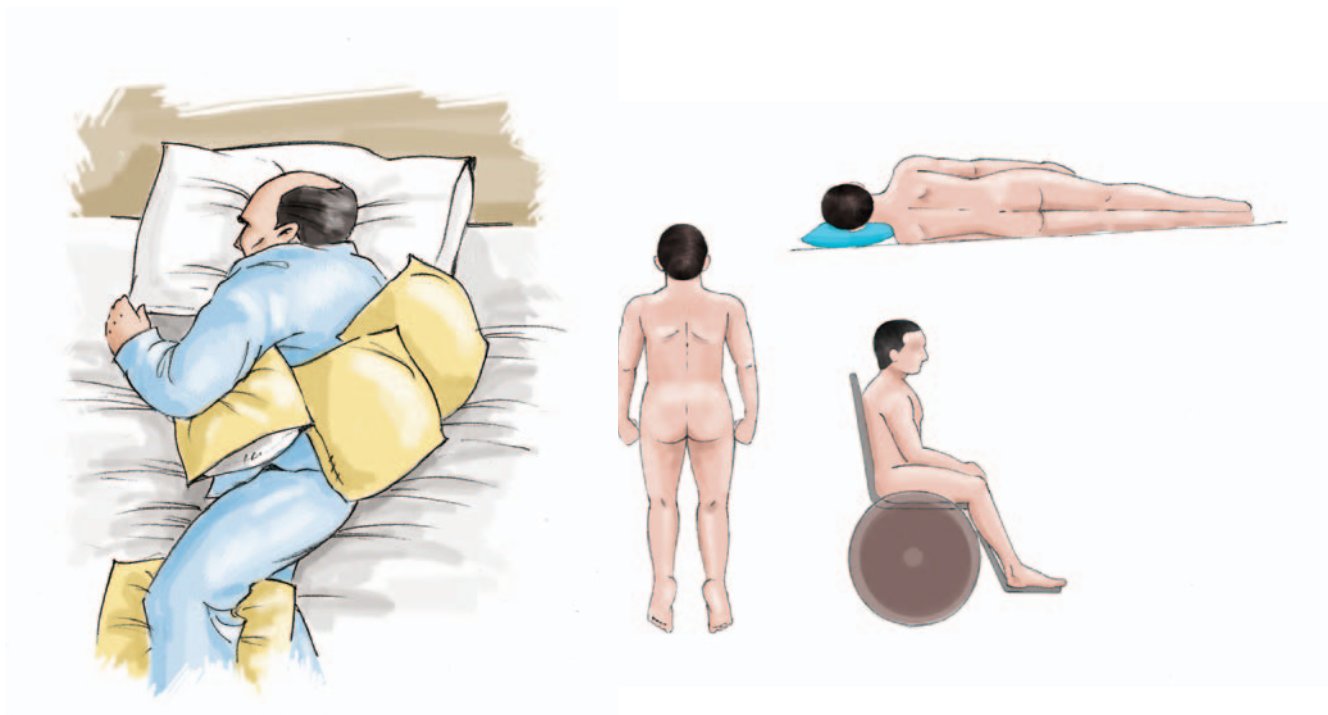
- > Colchones de presión alterna.
- > Colchones de agua, silicona, látex o poliuretanos.



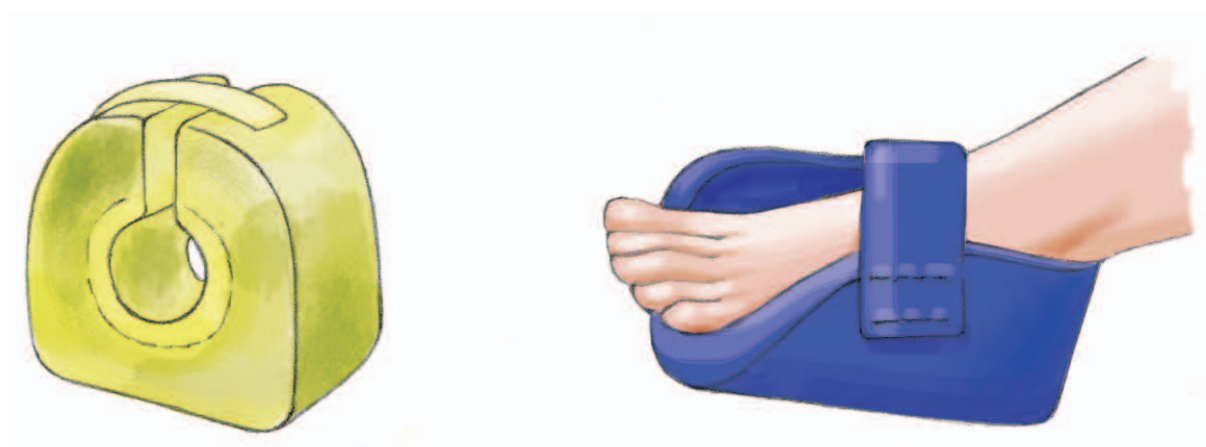
- > Taloneras de distinto tipo.
- > Piel de borrego y/o felpa de pelo alto.
- > Productos hidratantes (cremas sin alcohol).
- > Apósitos de protección (según grado de lesión).

¿CÓMO DETECTAR Y PREVENIR LA FORMACIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN?

- > Observe la piel de las prominencias óseas y demás puntos de presión al cambiar de posición al menos una vez al día y/o establecer horario de rotación cada 2 horas y de acuerdo a necesidades de la persona adulta mayor.
- > Cambiar al paciente de posición, ayudándose con almohadas para elevar los puntos de presión.



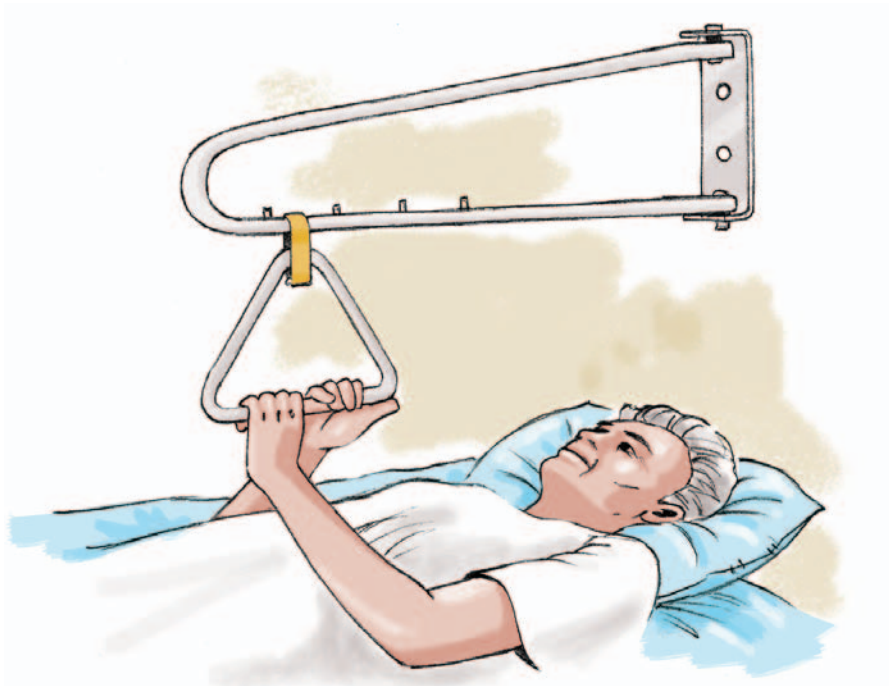
- > Vigilar fuentes de presión y fricción, aplicar protectores en codos y talones.



- > Mantener la ropa de la cama limpia, seca y sin pliegues.
- > Utilizar mecanismos en las camas para protección de los pacientes (barandillas).



- > Proporcionar un trapecio para ayuda en los cambios posturales.



- > Hidratar la piel seca e intacta.
- > Asegurar una nutrición adecuada, rica en proteínas, vitaminas B y C, además hierro y calorías por medio de suplementos si es necesario.
- > Control de enfermedades de alto riesgo para el desarrollo de úlceras por presión en pacientes en reposo permanente.
- > Vigilar si hay signos de ruptura de piel.
- > En caso de aparición de úlceras llamar al médico y/o contactar con el centro de salud más cercano.
- > Tratamiento local de las úlceras si las hay al ingreso y evitar nuevas ulceraciones y posibles complicaciones o infecciones.

AMBULACIÓN

¿QUÉ ES?

Acto de caminar, con o sin ayuda, con el fin de mantener o recuperar la actividad normal. Restablecer el sentido de equilibrio y promover la confianza de la persona adulta mayor en sí misma.



SE REALIZA PARA:

- > Ayudar en la ambulación, según el estado y progreso físico de la persona adulta mayor.
- > Enseñar a la persona adulta mayor las técnicas de ambulación óptimas y la postura adecuada.

PALABRAS NUEVAS QUE DEBE SABER:

- > **Postura:** Posición física que se adopta para potencializar la fuerza necesaria para levantarse sin lesionar ni hacer daño a los músculos ni articulaciones de la columna.

¿QUÉ IMPLEMENTOS NECESITA?

- > Cinturón (que se coloca alrededor de la cintura como sostén).
- > Bata y pantuflas.

ADVERTENCIAS:

- > Debe indicar a la persona adulta mayor lo que espera de él o de ella durante la ambulación así como recordarle si es que tiene alguna limitación. Por ejemplo no debe extender la extremidad afectada.
- > Reúna todo el equipo necesario, así evitará cansar a la persona adulta mayor innecesariamente.
- > Si están presentes los familiares durante la ambulación, se les enseñará la forma de hacerlo caminar y las precauciones que deben tener.

¿CÓMO DEBE REALIZAR LA AMBULACIÓN CON AYUDA?

- > Haga caminar a la persona adulta mayor si es posible, para mantener la fuerza muscular y ayudarlo a sentirse bien.
- > La inactividad disminuye la fuerza muscular. Dos personas deben acompañar a la persona adulta mayor durante los primeros períodos ambulatorios, luego de una enfermedad debilitante grave.
- > Puede colocarle a la persona adulta mayor un cinturón para que el cuidador la guíe y sostenga.
- > Para iniciar la ambulación, la persona adulta mayor debe sentarse en el borde de la cama por dos o tres minutos y respirar profundamente.



- > No tratará de caminar hasta que se acostumbre a la posición (de pie) y no existan mareos o náuseas.
- > Indique a la persona adulta mayor que no mire hacia abajo y debe alentarla para que adopte una postura de marcha tan normal como sea posible.
- > La actividad de caminar se inicia en forma lenta, el cuidador debe colocar una mano debajo de la axila y la otra en el antebrazo de la persona adulta mayor. Enseguida, caminará lentamente según vaya tolerando.
- > Se evitará en todo momento que realice esfuerzos y se fatigue innecesariamente.
- > Si la persona adulta mayor tiene equipo especial como sonda vesical, el cuidador preguntará al médico los cuidados que debe tener con ésta y controlará en todo momento que el líquido siga saliendo.
- > La ambulación debe ser moderada tomando en cuenta la capacidad de resistencia de la persona adulta mayor.
- > Si están presentes los familiares durante la ambulación, se les enseñará la forma de hacerlo caminar y las precauciones que deben tener.

USO DE SILLA DE RUEDAS Y ANDADOR

¿QUÉ ES?

Son instrumentos para ayudar en la movilización de la persona adulta mayor dependiente.

SE REALIZA PARA:

- > Brindar la ayuda necesaria a la persona adulta mayor para que se movilice con seguridad de un lugar a otro y evitar caídas.
- > Reducir al mínimo la incomodidad del paciente en el momento del traslado.

PALABRAS NUEVAS QUE DEBE SABER.

- **Erguido:** Posición recta del cuerpo.

¿QUÉ IMPLEMENTOS NECESITA?

- > Silla de ruedas, andador, bastón.
- > Almohadas si es necesario.
- > Manta para abrigarlo.

ADVERTENCIAS:

- > Informe a la persona adulta mayor que el cuidador/a que va a ayudarlo a moverse conoce bien cómo manejar la silla de ruedas, esto aumentará su confianza.
- > El cuidador puede bañar a la persona adulta mayor antes de levantarla a la silla de ruedas y aprovechará arreglando la cama mientras permanece en la silla de ruedas.
- > Aliste la silla de ruedas, ésta se frena empujando hacia delante la palanca que está a un lado y que traba las ruedas grandes.
- > Los soportes de piernas y pies deben apartarse para que no estorben.

¿CÓMO DEBE UTILIZAR LA SILLA DE RUEDAS?

> El traslado a la silla de ruedas puede efectuarse de dos maneras:

POR LEVANTAMIENTO:

- La silla de ruedas se coloca junto a la cama procurando que esté perpendicular.
- El freno debe estar puesto.
- Con las manos o levantando la cabecera de la cama, se ayuda a la persona adulta mayor a sentarse.
- Se le voltea para que se siente paralelo a lo largo de la cama, de espaldas a la silla.
- Dos personas, una en cada lado, colocan una mano bajo cada axila de la persona adulta mayor. Lo levantan simultáneamente y lo llevan de espalda a la silla.



POR GIRO:

- La silla de ruedas se pone paralela a la cama y cerca de ésta.
- Las ruedas deben estar frenadas.
- Se ayuda a la persona adulta mayor a sentarse en el borde de la cama.
- Mientras el cuidador sostiene la silla, otra persona ayuda a incorporarse sosteniéndola con las manos debajo de las axilas.
- Cuando se mantiene erguido y estable, gira lentamente hacia un lado: hasta quedar de espalda a la silla. Luego con ayuda del cuidador/a se sienta.

ARREGLO DE LA CAMA

¿QUÉ ES EL ARREGLO DE LA CAMA?

Es proporcionar una cama limpia, confortable y segura para la persona adulta mayor y prevenir las enfermedades.

SE REALIZA PARA:

> Comodidad de la persona adulta mayor dependiente que permanece el mayor tiempo en la cama.

- > Evitar arrugas de las sábanas que le pueden producir daños en la piel como: enrojecimiento, lastimaduras.
- > Cambio de ropa de cama para garantizar que esté libre de microbios y parásitos.

PALABRAS NUEVAS QUE DEBE SABER:

- > **Microbios:** Seres vivos que no se les ve a simple vista y pueden causar enfermedades.
- > **Parásitos:** Organismo que vive sobre o dentro de otro organismo vivo, que en muchos casos, dañan o causan enfermedades al ser humano.

¿QUÉ IMPLEMENTOS NECESITA?

- > Sábanas, cobijas si es necesario, cubrecama y fundas de almohadas.

ADVERTENCIAS:

- > Lávese las manos.
- > Reúna con anticipación el material que necesite.
- > Evite destapar a la persona adulta mayor.

¿CÓMO DEBE ARREGLAR LA CAMA?

- > Indique a la persona adulta mayor que va arreglar la cama.
- > Si la condición de la persona adulta mayor lo permite, puede levantarle a una silla para mayor facilidad de arreglo, si no es posible realice el tendido de cama sin levantarla.
- > Afloje las sábanas y retire la cubrecama déjela tapada con una sábana. Si la persona adulta mayor puede moverse pídale o ayúdela para que se mueva hacia el extremo opuesto a usted.
- > Retire la almohada si no está contraindicado por el médico.
- > Suelte la sábana que cubre el colchón, doblándola hacia el cuerpo de la persona adulta mayor, quedando a la vista el colchón.



- > Comience a colocar las sábanas limpias sólo de ese lado, empezando por la sábana que cubre el colchón, luego la sabana superior, la o las cobijas si amerita y la funda de almohada.



- > Pida a la persona adulta mayor moverse hacia el lado donde se encuentra usted.



- > Si no puede moverse ayúdela a desplazarse colocando su mano por la espalda y con la otra mano tome las piernas.
- > Una vez instalada la persona adulta mayor en el lado limpio y ordenado, usted puede trasladarse al lado opuesto de la cama.
- > Continúe y doble la sábana superior y la cobija.
- > Retire las dos sábanas sucias, limpie el colchón de migas u objetos.
- > Termine de tender las sábanas, la cobija y el cubrecama limpios.
- > Ayude a la persona adulta mayor a trasladarse al medio de la cama y colóquele la almohada.

ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN EN LA PERSONA ADULTA MAYOR.

CONSEJOS PARA QUE RECUERDEN LOS CUIDADORES.

- > Bríndele un ambiente agradable siempre y con mayor razón cuando se va a servir los alimentos, debe ser libre de malos olores, sin distracciones visuales ni auditivas.
- > Es importante que el cuidador promueva la independencia y autonomía tanto como sea posible.
- > Proporciónese una dieta variada y adecuada para cada persona.
- > Permita que las personas adultas mayores escojan entre los alimentos indicados por el médico y/o nutricionista; esto contribuye a dar una sensación de control sobre sus vidas.



SI LA PERSONA NO TIENE APETITO:

- Motívelo a realizar actividades físicas y/o de recreación según condición de la persona adulta mayor, a lo largo del día.
- Considere como comida principal la del mediodía, pero evite poner demasiada comida en el plato, disminuya la cantidad de comida en otros horarios.
- Tenga presente que en ocasiones la persona adulta mayor tiene falta de apetito, porque se encuentra enojado, triste, siente dolor de algo y no lo expresa, si está en la posibilidad de solucionar hágalo, caso contrario comunique a quien corresponda (familiar, médico, enfermera, etc.).

NO CAUSE CONFUSIÓN EN LA PERSONA ADULTA MAYOR:

- Establezca como rutina, comer siempre en el mismo sitio, a la misma hora, con las mismas personas, siempre y cuando sea posible realizarlo, esto motiva a la persona adulta mayor y le permite socializar.



- Recuérdele cómo comer y asístalo si lo requiere.
- Los alimentos tienen que estar a una temperatura agradable, pregúntele cómo prefiere la temperatura de los mismos. Tenga presente que las personas adultas mayores no aceptan alimentos ni muy fríos, ni muy calientes.
- > Triture o compre alimentos fáciles de masticar y tragar para los adultos mayores que tengan problema al deglutir.
- > Ponga los cubiertos en lugares accesibles, para las personas adultas mayores que presentan deformidades en las manos, colocar una extensión plástica para facilitar su manipulación.
- > Recuerde que las personas adultas mayores deben tomar 6 vasos diarios de agua o jugo (SEGÚN CONDICIÓN DE SALUD).
- > Si la persona adulta mayor puede preparar sus alimentos, las ollas, sartenes, la vajilla deben tener fácil acceso y ser de material irrompible.



¿CÓMO ASISTIR A UNA PERSONA ADULTA MAYOR QUE REQUIERE AYUDA PARA ALIMENTARSE?

¿QUÉ ES NUTRICIÓN?

Es asegurar un aporte energético suficiente a la persona adulta mayor según su condición para proteger la salud y prevenir las enfermedades.

SE REALIZA PARA:

- > Mantener un buen estado de salud: físico, mental y social.
- > Asegurar un aporte nutritivo al consumir una variedad de alimentos
- > Establecer una forma de comunicación entre el cuidador y la persona adulta mayor

¿QUÉ IMPLEMENTOS NECESITA?

- > Plato hondo y tendido, cuchara, tenedor, vaso y servilleta.

¿CÓMO SE DEBE ALIMENTAR A UNA PERSONA ADULTA MAYOR EN LA CAMA?

- > Ayude a lavarse las manos o estimule a que lo haga.
- > Indique a la persona adulta mayor lo que le va a alimentar.
- > Coloque almohadas detrás de la espalda para sentarla y favorecer el paso de los alimentos y evitar que se mueva.



- > Asegúrese de que la persona adulta mayor tenga su prótesis dental colocada.
- > Ofrezca alimentos siempre que no esté contraindicado, que contenga fibra, **frutas** como: manzana, guineo, guayaba, **verduras** como: acelga, espinaca, nabo, **lácteos** como: yogurt, queso, **carnes** como: pescado, pollo, pan, arroz, papas en pequeñas cantidades.
- > Asegúrese de que la temperatura de los alimentos no estén a una temperatura elevada.
- > Ofrezca pequeñas cantidades de alimento.
- > No le apure en la comida entre bocado y bocado.
- > Ofrezca agua o jugos, evite las gaseosas.
- > Pregunte si desea oír su música preferida.
- > Arregle los alimentos en el plato que parezcan apetitosos.
- > Limpie la boca cuantas veces sea necesario.
- > Si es posible coordine con un miembro de la familia para que le acompañe el momento de la comida, para que la misma sea más placentera.
- > Ayúdelo o cepille su dentadura o prótesis dental, una vez que ha terminado de alimentarse.

ALIMENTACIÓN DE LA PERSONA ADULTA MAYOR CUANDO ESTÁ SENTADO EN UNA SILLA.

- > Ayude a la persona adulta mayor a sentarse en una silla que tenga espaldar y los pies que descansen en el suelo o en un banquillo.
- > Siéntese en una silla cerca de la persona adulta mayor para que pueda verlo y oírlo. Infórmele siempre lo que va a comer, a continuación siga los pasos de la alimentación de la persona adulta mayor en la cama (indicados arriba).



ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

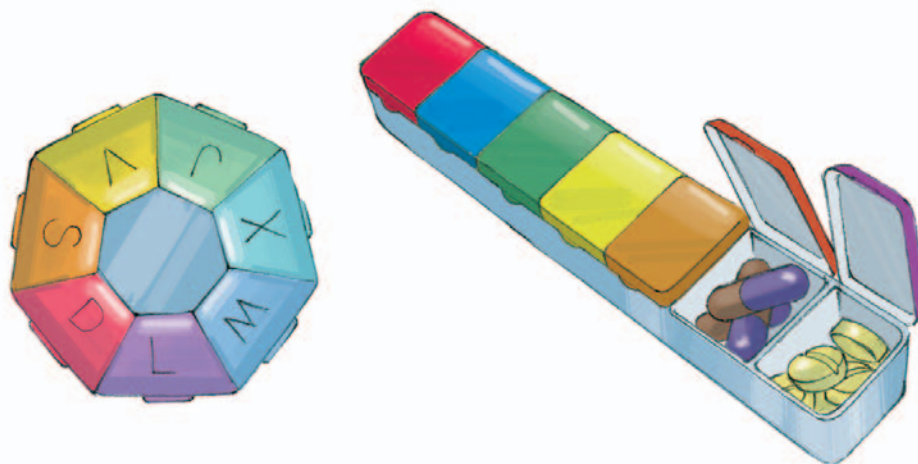
¿QUÉ DEBE CONOCER ANTES DE ADMINISTRAR MEDICAMENTOS A LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES DEPENDIENTES?

- > Informar al médico si la persona adulta mayor ha tenido problemas con algún medicamento en el pasado como: alteraciones de la piel, mareos, indigestión o pérdida del apetito.
- > Tenga escrito siempre los medicamentos a los que la persona que usted cuida es alérgico y comunique esta información al personal de salud que lo atiende.
- > Informe al médico sobre los medicamentos con receta, de venta libre, automedicados y medicinas naturales que toma la persona adulta mayor.
- > Siempre pregunte al médico lo siguiente:



- El nombre del medicamento.
- El problema de salud que se espera mejorar.
- Cuántas veces debe tomar.
- Qué cantidad debe tomar (medida en cucharada, cucharadita, gotas).
- En qué tiempo el medicamento empezará actuar.
- Cómo usted sabrá si el medicamento está actuando.
- Debe el medicamento ser tomado con alimentos o con el estómago vacío y evitar consumo de algunos alimentos.

- Qué efectos secundarios puede ocurrir, mientras toma los medicamentos.
 - Qué tiempo debe ser tomado.
 - alguna indicación especial, del medicamento en cuanto a su almacenamiento, como protección de la luz y si es necesario refrigerar.
 - Qué pasa si solo se toma una dosis.
- > Anote y registre las horas en que toma cada medicamento (Formulario 1)
- > Use recipientes para organizar las pastillas (por días, horas, etc.).



- > Nunca aumente o reduzca la dosis sin primero consultar al médico.
- > Solo dé medicamentos a una persona si éstos le fueron recetados.
- > Mantenga todos los medicamentos sensibles a la luz o a la humedad, en sus envases originales.
- > A no ser que el médico indique lo contrario, termine de dar toda la dosis, aun cuando los síntomas hayan desaparecido. Muchos antibióticos se deben tomar durante 5 a 7 días o más, aun cuando los síntomas desaparezcan después de un par de días.
- > Los medicamentos se deben dar con un vaso lleno de agua, excepto cuando las recomendaciones médicas indiquen lo contrario.



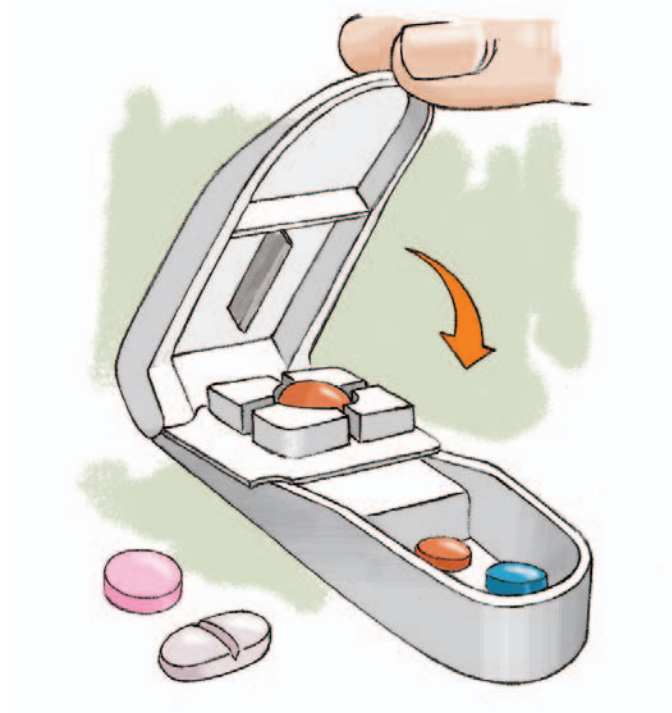
FORMULARIO 1
REGISTRO DE MEDICAMENTOS QUE TOMA LA PERSONA ADULTA MAYOR DEPENDIENTE

Nombre: Edad: Médico: Fecha:

CUANDO ADMINISTRAR	MEDICAMENTO	TOMA		OBSERVACIONES
		SI	NO	
DESAYUNO				
ALMUERZO				
MERIENDA				
DESAYUNO				
ALMUERZO				
MERIENDA				
DESAYUNO				
ALMUERZO				
MERIENDA				

Observaciones
Cuidador Responsable:

- > No muela las pastillas o cápsulas sin consultar primero con su farmacéutico. Muchos medicamentos tienen una capa que protege las paredes de la garganta o del estómago. Una tableta molida puede liberar todo el medicamento al mismo tiempo, lo cual puede ser contrario a lo deseado. Por este mismo motivo, no permita que la persona chupe o mastique las tabletas o cápsulas sin antes haber obtenido la aprobación de su farmacéutico.
- > No parta las tabletas por la mitad a no ser que éstas tengan una ranura en el medio para indicar que se puede hacer y verifíquelo antes con el médico. Pregunte al farmacéutico si las tabletas vienen en dosis más pequeñas y pídale que las parta por usted.



- > Deseche todos los medicamentos cuyas fechas de vencimiento hayan expirado.
- > El control de los medicamentos no es una tarea fácil. Pero si lo hace cuidadosamente puede ahorrar dinero, prevenir problemas con los medicamentos y asegurarse de que los medicamentos cumplan su objetivo.
- > No comparta los medicamentos con ninguna persona.
- > No use medicamentos vencidos.

PRINCIPIOS PARA ADMINISTRAR MEDICAMENTOS

¿QUÉ ES ADMINISTRAR UN MEDICAMENTO?

> “Es hacer que dicho medicamento entre en el cuerpo, para luego actuar”.

SE REALIZA PARA:

- > Tratar las enfermedades y prevenir complicaciones.
- > Las personas adultas mayores por lo general tienen tres o cuatro enfermedades, por lo que se debe administrar varios medicamentos.

PALABRAS NUEVAS QUE DEBE SABER:

> **Receta:** es la indicación por escrito del médico en la que especifica el nombre, forma de administrar, cantidad, horas y días en que recibe el medicamento.

¿QUÉ IMPLEMENTOS NECESITA?

> Depende del tipo de medicamento y el sitio de administración, puede ser:

- PARA ADMINISTRACIÓN POR LA BOCA.- Agua, cuchara, cuenta gotas, copa y un mortero en caso que se requiera triturar la tableta.
- PARA ADMINISTRACIÓN POR LOS OJOS.- Medicamento, gasa, toalla de papel, suero fisiológico.
- PARA ADMINISTRACIÓN POR LA NARIZ.- En caso de que deba recibir gotas: medicamento, papel desechable.
- PARA ADMINISTRACIÓN POR EL OÍDO.- Medicamento, gasa o algodón.
- PARA ADMINISTRACIÓN POR LA VAGINA.- Medicamento con dispositivo, gasa.
- PARA ADMINISTRACIÓN POR LA PIEL.- Medicamento, baja lenguas y gasa.
- PARA ADMINISTRACIÓN POR EL RECTO.- Medicamento, lubricante, guantes, bidet.

ADVERTENCIAS:

- > Reúna con anticipación los medicamentos de acuerdo a la hora que debe administrarlos.
- > Revise siempre, antes de administrar, el nombre del medicamento, la cantidad, la vía, hora y días que debe recibir.

CÓMO DEBE ADMINISTRAR LOS MEDICAMENTOS POR:

> LA BOCA.

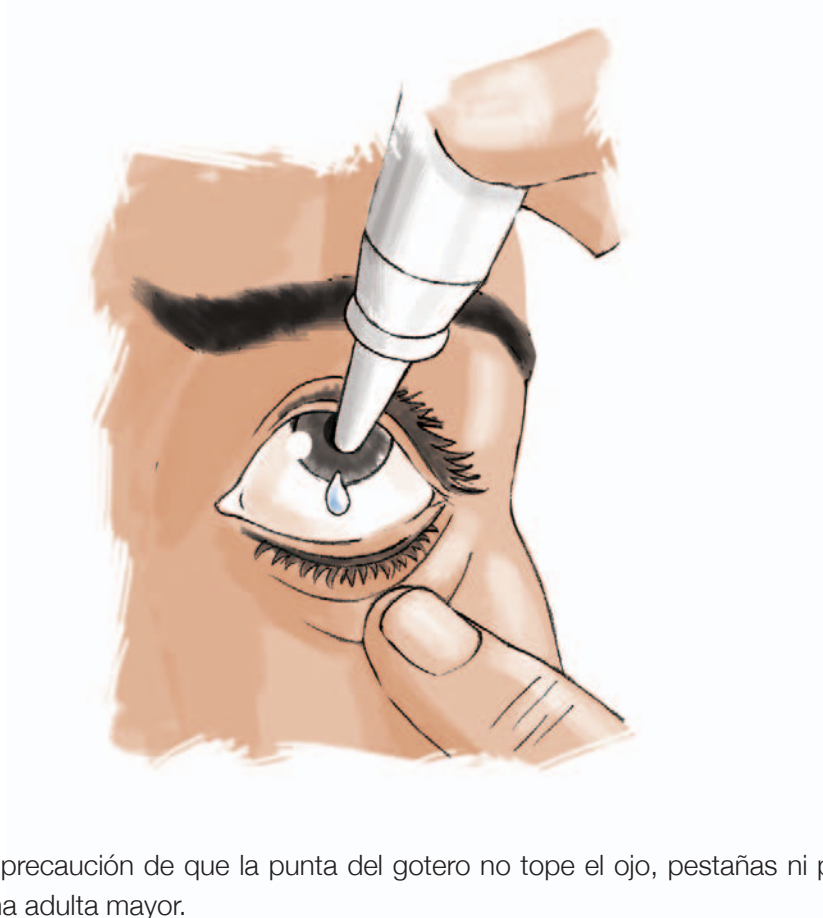
- Lávese las manos antes y después de administrar los medicamentos.



- Las personas adultas mayores deben saber que van a recibir su medicamento.
- Ayudar a incorporarse o sentarse y proporcíónele suficiente cantidad de líquido para que pueda pasar la tableta; en caso de que no pueda pasar la tableta triture el medicamento utilizando el mortero.
- Si es jarabe en primera instancia agite el frasco, antes de medir y dar.
- Guarde el material que utilizó.

> **EN LOS OJOS O POR VÍA OFTÁLMICA.**

- Colocar a la persona adulta mayor con la cabeza extendida hacia atrás. (según condición).
- Con una gasa empapada en suero fisiológico, limpiar el parpado del ojo afectado desde la parte interna hacia la externa.
- Usar una gasa diferente para cada ojo.
- Bajar ligeramente el parpado inferior y colocar el medicamento en la parte interna del ojo.



- Tenga precaución de que la punta del gotero no tope el ojo, pestañas ni párpados de la persona adulta mayor.
- Tapar el ojo con una gasa si hay la indicación de hacerlo.
- Guardar el material que utilizó.
- Deseche en una funda, la gasa utilizada.
- Dejarlo cómodo a la persona adulta mayor.

> **EN LA NARIZ O POR VÍA NASAL.**

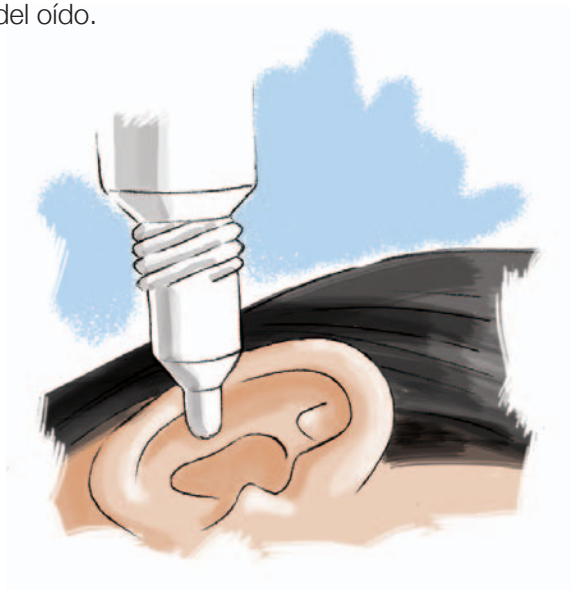
- Pedir a la persona adulta mayor que se limpie la nariz (depende de su condición), tratando de eliminar la mayor parte del moco, caso contrario asistirle.
- Aplique el número de gotas en cada fosa nasal, de acuerdo a la indicación médica. En caso de indicación de spray nasal, seguir las indicaciones que viene en el medicamento.



- Guardar el material que utilizó.
- Dejar cómoda a la persona adulta mayor.

> **EN LOS OÍDOS O POR VÍA ÓTICA.**

- Sentarla o acostarla a la persona adulta mayor (según su condición) del lado contrario al oído donde va administrar el medicamento.
- Destapar el frasco cuidando no contaminar la tapa.
- Estire el pabellón auricular hacia arriba y hacia atrás y aplique el medicamento por la pared posterior del canal del oído.



- Pedir a la persona adulta mayor que se quede en esa posición durante dos o tres minutos.
- Guardar el material que utilizó.
- Dejar cómoda a la persona adulta mayor.

> **POR VÍA VAGINAL.**

- Dar privacidad.
- Si la adulta mayor puede colocarse el medicamento, pedir que lo haga, caso contrario, colocar a la adulta mayor con las piernas flexionadas y abiertas.
- Abrir con la mano enguantada, los pliegues labiales y visualizar el canal vaginal.
- Si se debe aplicar con un dispositivo (aplicador), llénelo de acuerdo a la indicación.
- Introducir el medicamento lo más profundo posible con delicadeza.
- Indicar a la adulta mayor que permanezca acostada por lo menos diez minutos.
- Lavar el aplicador si ha utilizado.
- Guardar el material que utilizó.
- Desechar el guante que utilizó en una funda plástica.
- Dejar cómoda a la adulta mayor.

> **LA PIEL.**

- Lavarse las manos antes y después de aplicar el medicamento.
- Identificar el área de la piel en la que se va administrar el medicamento.
- Agitar el medicamento de acuerdo a la presentación (loción o spray).
- Aplicar sobre la zona afectada distribuyendo uniformemente el medicamento.
- Cubrir con gasa o apósito si así está indicado en caso de heridas, quemaduras.
- Dejar cómoda a la persona adulta mayor.

> **EL RECTO.**

- Dar privacidad.
- Pedir que se acueste de lado (según condición).
- Colóquese el guante y lubrique la punta del supositorio.
- Separe los glúteos para exponer el recto.
- Pedir que respire profundo para evitar la contracción del ano.
- Introducir suavemente el supositorio.
- Pedir a la persona adulta mayor que retenga el supositorio.
- Retirar los guantes y desechar en una funda.
- Lavarse las manos.
- Dejar cómoda a la persona adulta mayor.

Recuerde que si la persona adulta mayor tiene que recibir un medicamento (inyecciones, sueros, etc.), debe acudir a un Centro de Salud y/o Hospital más cercano, o a su vez que el personal de salud se traslade a su domicilio, para que administren los medicamentos.



CAPÍTULO VI

SÍNDROMES GERIÁTRICOS Y OTROS PROBLEMAS

SÍNDROMES GERIÁTRICOS

Son alteraciones de salud frecuentes en el adulto mayor y que si no son identificados a tiempo pueden ser causantes de daños físicos, psicológicos que comprometan la autonomía y agraven la dependencia. Entre estos tenemos:

- > Caídas.
- > Dismovilidad.
- > Incontinencia urinaria y/o fecal.
- > Problemas de los pies.
- > Úlceras por presión.

CAÍDAS

Es cuando la persona se precipita al suelo. Suele ser repentina e involuntaria, confirmada por la persona adulta mayor o un testigo.



CONSECUENCIAS.

- > **FÍSICAS:** fracturas, contusiones, heridas, desgarros musculares y moretones.
- > **PSICOLÓGICAS:** Depresión, miedo a caerse otra vez, cambios de comportamiento y actitudes como: ansiedad y pérdida de confianza en sí mismo.

¿CÓMO AYUDAR A LA PERSONA ADULTA MAYOR QUE SE HA CAÍDO?

- > Pregúntele si está bien. Vea si está sangrando.
- > Si la persona parece estar lesionada, tiene dolor o no puede mover alguna parte de su cuerpo, **LLAME AL 911 DE INMEDIATO**.
- > Si la persona no está lesionada, pregúntele si se puede levantar.
- > Para ayudarlo a levantarse del piso, acerque una silla. Pídale que se ponga de costado, luego que se ponga de rodillas y luego que se ayude del asiento de la silla mientras se para.
- > Si la persona necesita algo más que una mínima ayuda, **NO TRATE DE LEVANTARLA USTED SÓLO/A**. Nadie puede levantar del piso a una persona de peso promedio sin ayuda. Pida colaboración a otra persona para que pueda ayudarlo a usted a levantar al adulto mayor.
- > Una vez solucionada la **EMERGENCIA**, solicite al Centro de Salud más cercano que haga la valoración geriátrica integral a nivel domiciliario.
- > Luego de la caída esté **ALERTA** a cualquier manifestación fuera de lo cotidiano para comunicar inmediatamente esta novedad al personal de salud.

PRECAUCIONES.

- > Mantenga la casa ordenada. Retire las alfombras sueltas y cualquier otra cosa que pueda contribuir a una caída. Asegúrese que la iluminación sea buena tanto dentro como fuera de la casa, en la mañana y en la noche.
- > Instalar barandas para afirmarse y para no resbalarse en el baño y en la escalera, eliminar el exceso de cosas que producen desorden y aglomeración.
- > Asegúrese que los zapatos o pantuflas calcen bien y que no tengan suelas de goma, lo cual puede hacer que las personas se tropiecen.
- > Mantenga los pisos secos y en buen estado.

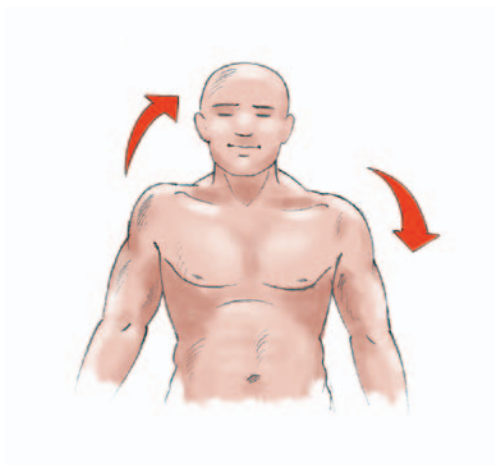
DISMOVILIDAD

Es una disminución de la actividad física de la persona adulta mayor que puede agravar la dependencia.



¿CÓMO AYUDAR A LA PERSONA ADULTA MAYOR CON DISMOVILIDAD?

- > **MOTÍVELE** a realizar movilización activa y pasiva.
- > **OBSERVE** las habilidades que la persona tiene y motívelas.
- > **TRATE** que la persona se vista a la misma hora todos los días.
- > Al sentarle evite posiciones inadecuadas.
- > Preocúpese en mejorar la fuerza muscular, la coordinación y la estabilidad.

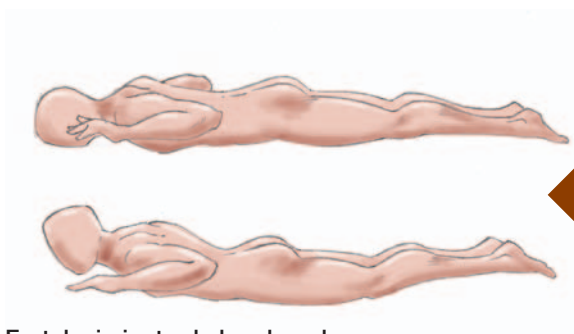


Levantar y bajar los hombros alternativamente manteniendo el cuerpo erguido. Repetir 10 veces cada ejercicio.



Fortalecimiento de abdominales.

Hágale levantar las piernas. Repetir el ejercicio 10 veces con cada pierna.



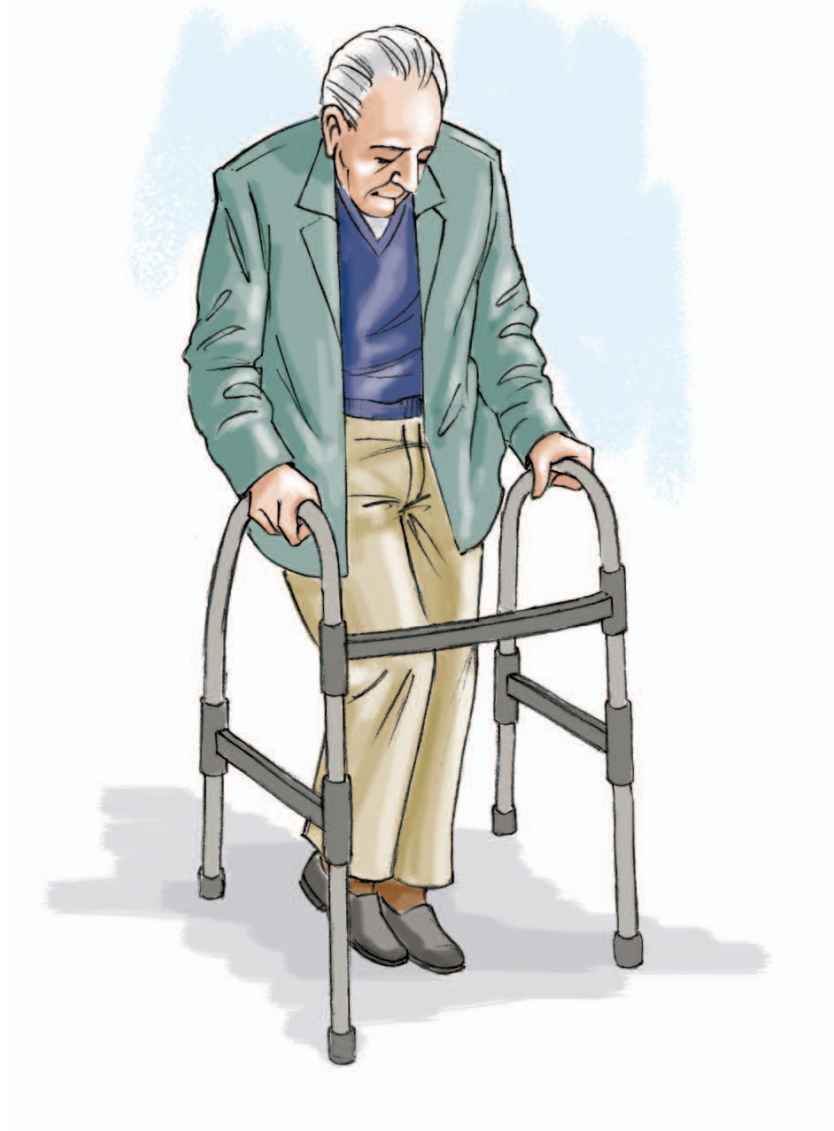
Fortalecimiento de los dorsales.

Acostado boca abajo con las piernas extendidas, hágale elevar el tronco manteniendo la postura el tiempo necesario para realizar una inspiración y una espiración.

- > **ENSEÑELE** a utilizar: el bastón, el andador y la silla de ruedas.
- > Establezca **COMUNICACIÓN CONTINUA** para ayudarle a comprender que la dificultad para movilizarse no se debe al proceso de envejecimiento normal, sino que se puede deber a alguna enfermedad.
- > **BRÍNDELE AFECTO, COMPRENSIÓN Y APOYO EMOCIONAL** permanente, para que no deje de caminar, ni realizar actividad física.
- > **ESTIMÚLELE** en todo momento con frases positivas como: “Vamos a caminar, levántese a realizar ejercicio ya que esto le va a sentar bien”
- > La persona adulta mayor en la medida de lo posible debe mantenerse activa.

FRAGILIDAD

Además de la dependencia la FRAGILIDAD debe ser considerada; por ser un factor de riesgo que puede agravarla a esta. Se caracteriza por presentar debilidad general del cuerpo y se puede presentar en varios órganos, alterando varias funciones.



¿CÓMO EL CUIDADOR DEBE ASISTIR A LA PERSONA ADULTA MAYOR DEPENDIENTE Y FRÁGIL?

- > **Fomente** la autonomía residual.
- > **Mantenga o restaure** la independencia en: actividades básicas de la vida diaria (ABVD): Bañarse, vestirse, usar el inodoro, entrar y salir de la cama y alimentarse.
- > Tenga presente y esté al tanto de las reacciones que pueden ocasionar los medicamentos que toma la persona adulta mayor, así como también efectos cruzados entre medicamentos, consulte al médico.
- > Si hay incapacidad funcional la práctica del ejercicio, ayuda en la recuperación de la movilidad al tiempo que evita el deterioro muscular y lesiones articulares.
- > Mantenga una adecuada alimentación y nutrición.
- > El AFECTO, COMPRENSIÓN Y APOYO EMOCIONAL permanente, es importante para que recupere su confianza y no deje de ser activo.
- > Hágale sentir importante y aliente los logros alcanzados con frases positivas.

EL CUIDADOR NO DEBE pensar que ya no hay nada que hacer y solo debe mantenerle como está.

INCONTINENCIA URINARIA Y/O FECAL

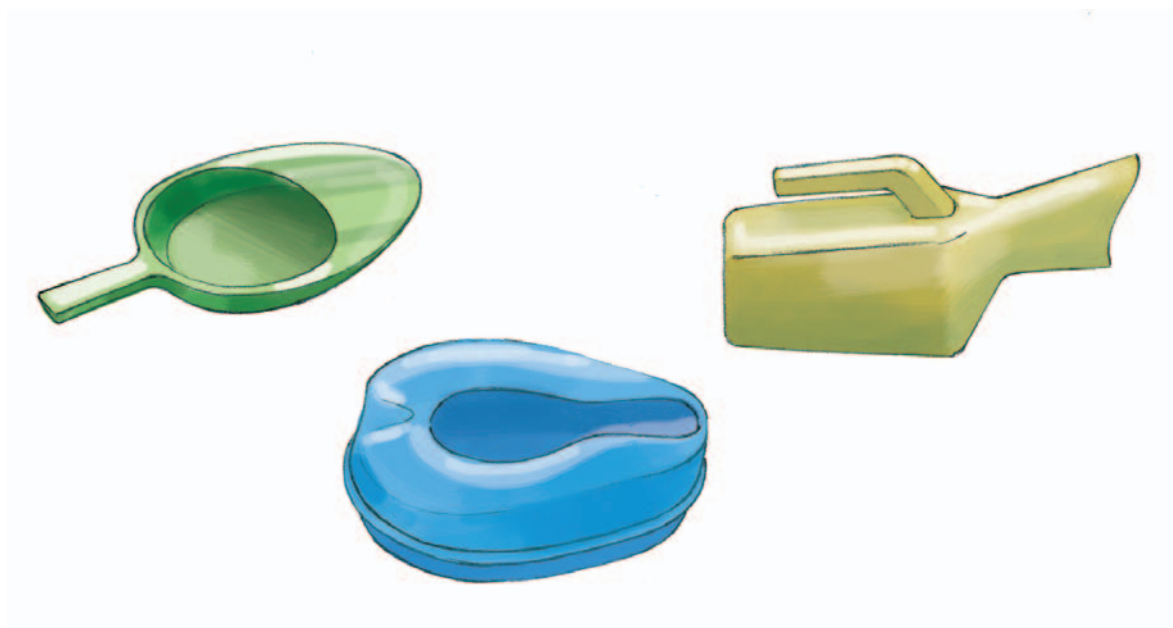
Es la pérdida involuntaria de orina a través de la uretra y/o de heces fecales a través del ano, que produce problemas higiénicos, infecciosos, psicológicos y sociales en la persona adulta mayor y a la familia.



La incontinencia no es un aspecto normal del envejecimiento. Si ésta se presenta, es importante SOLICITAR que el médico realice una VALORACIÓN GERIÁTRICA INTEGRAL para detectar la causa exacta y dar tratamiento.

¿CÓMO AYUDAR A LA PERSONA ADULTA MAYOR CON INCONTINENCIA URINARIA Y/O FECAL?

SUGERIR que vaya al baño con frecuencia y en forma programada, si el adulto mayor puede movilizarse. Caso contrario proporcionar un “pato” y/o “bidet”.



- > **LIMPIE** inmediatamente al adulto mayor, con agua y jabón. Use guantes desechables de látex.
- > Lavar el pato y/o bidet las veces que sean necesario, después de ser utilizado.
- > **RECOMENDAR** ir al baño o llevar al adulto mayor, cada 3 a 4 horas.
- > **ASEGÚRESE** de que el pasillo y el baño estén bien iluminados.
- > **RETIRE** las alfombras pequeñas, que puedan producir tropiezos.
- > **INSTALE** barras de apoyo y/o use un asiento elevado en el inodoro, para que sea más fácil sentarse y levantarse.
- > También use protectores de colchón desechables, para mantener las sábanas secas.

SI UTILIZA PAÑALES:

- > CAMBIAR todas las veces que sean necesarias y en cada cambio realizar la limpieza general de los genitales, de delante hacia atrás.
- > En caso de enrojecimiento de la piel APLICAR una crema protectora e hidratante SIN ALCOHOL, para evitar la aparición de úlceras.
- > Elegir el pañal adecuado a cada momento (de noche o de día).

- > Vigilar el color, olor y aspecto de la orina por si hubiere infección.
- > Establezca COMUNICACIÓN CONTINUA para ayudarlo a disminuir el estrés que causa el utilizar pañal permanente.
- > BRÍNDELE AFECTO, COMPRENSIÓN Y APOYO EMOCIONAL permanente, para que no se deje doblegar por el malestar y venza los temores.
- > Esté ALERTA a cualquier cambio tanto en el olor como en el color de la orina y heces, y comunicar inmediatamente esta novedad al equipo de salud.

EL CUIDADOR NO DEBE permitir que la piel se inflame y peor aún que se macere (escalde).

PROBLEMAS DE LOS PIES

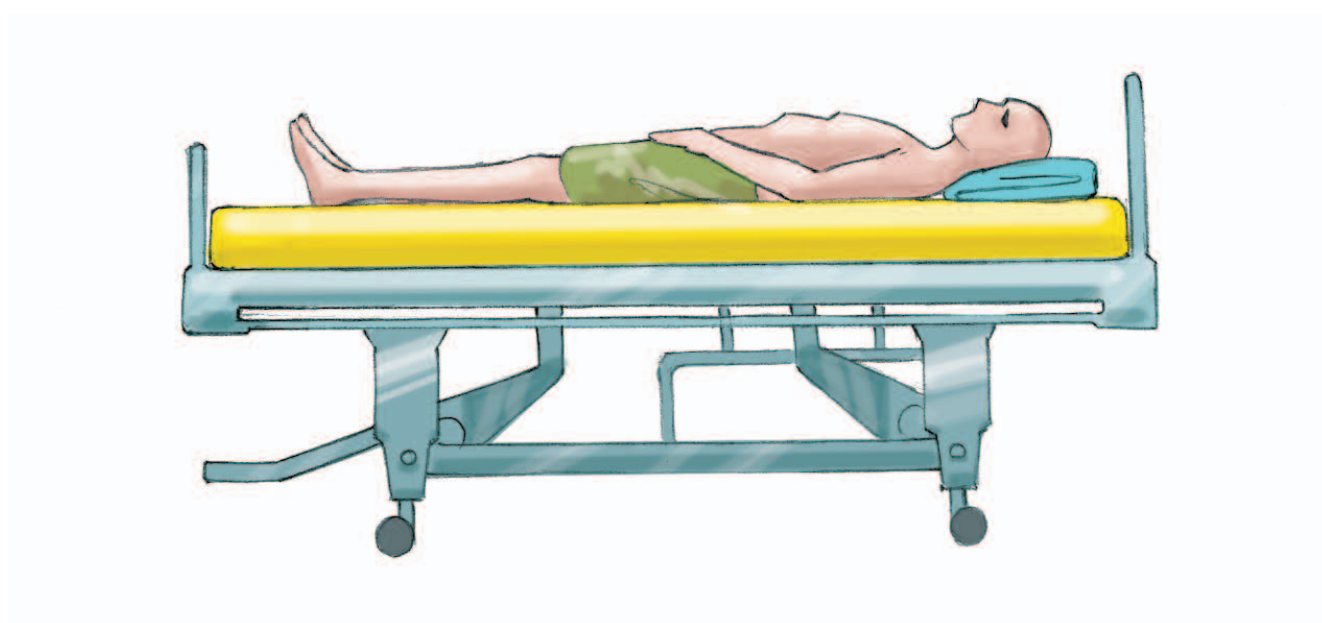
Su presencia es fuente de sufrimiento y pone en peligro la independencia funcional.

¿CÓMO AYUDAR A LA PERSONA ADULTA MAYOR CON PROBLEMAS EN LOS PIES?

- > SOLICITE al Centro de Salud más cercano para que le realice la Valoración Geriátrica Integral y determine cuál es el tipo de problema que presenta.
- > LAVE con agua y jabón, y seque con cuidado sobre todo entre los dedos.
- > VIGILE la coloración y aparición de lesiones de la piel.
- > CORTE las uñas en forma recta.
- > PREGUNTE diariamente si tiene alguna molestia en los pies.
- > Esté ALERTA a cualquier cambio fuera de lo cotidiano para comunicar inmediatamente esta novedad al equipo de salud.

EL CUIDADOR NO DEBE olvidar la importancia del cuidado de los pies.

ÚLCERAS POR PRESIÓN



Son las lesiones producidas en la piel y partes blandas, cuando se mantienen comprimidas durante un tiempo prolongado, entre una prominencia ósea y una superficie dura. Se las conoce también como ESCARAS.

SE CLASIFICAN EN:

GRADO I



Limitada a las capas superficiales de la piel, se manifiesta a través de enrojecimiento, se mantiene la integridad de la piel.

GRADO II



Afecta a las capas superficiales de la piel y se prolonga a la primera porción del tejido graso que se encuentra bajo la piel, se manifiesta con erosiones, ampollas y/o desgarros superficiales.

GRADO III



Se extiende más profundamente, afecta a la grasa subcutánea, produciendo muerte (necrosis) del tejido comprometido y alcanza, pero sin llegar a comprometer los músculos.

GRADOS IV-V



Destrucción de todo el tejido blando desde la piel hacia el hueso, el nivel de ulceración llega a músculo, hueso, articulaciones y cavidades orgánicas cercanas.

¿CÓMO AYUDAR A LA PERSONA ADULTA MAYOR CON ÚLCERAS DE PRESIÓN?

MANEJO DE ÚLCERAS GRADO I: Sólo requiere del manejo de las medidas preventivas. Se colocará una crema hidratante.

MANEJO DE ÚLCERAS GRADO II, III y IV: Solicite al personal de la unidad de salud más cercana que realice la curación respectiva.

PROBLEMAS DE SALUD.

ASISTENCIA EN ADULTOS MAYORES CON DÉFICIT AUDITIVO.

Es la disminución de la capacidad auditiva en forma leve, moderada y severa.

¿CÓMO AYUDAR A LA PERSONA ADULTA MAYOR CON DÉFICIT AUDITIVO?

- > Ponga ATENCIÓN para saber si tiene dificultad para oír la conversación o necesita que le repitan.
- > SOLICITE al Centro de Salud más cercano para que le realice la Valoración Geriátrica Integral y evaluación de la capacidad auditiva (audiometría).
- > EVITE que la persona a la que usted cuida se sienta aislado y avergonzado por no poder oír claramente.
- > BRINDAR AFECTO, COMPRENSIÓN Y APOYO EMOCIONAL permanente, para que no se avergüence de lo que le pasa y supere los temores.
- > Para mejorar la comunicación, HÁBLELE DE FRENTE y lentamente, a una distancia de 50cm, con frases cortas, haciendo pausas después de cada oración.



- > REDUZCA EL RUIDO DEL AMBIENTE y demuestre con gestos amabilidad y comprensión. Actuando así disminuirá el estrés.
- > Establezca UNA RELACIÓN DE CONFIANZA para que acepte utilizar un audífono, si ha sido indicado.
- > Si a pesar de utilizar el audífono no escucha, hay que asegurarse de que éste contenga pilas en buen estado, esté encendido y con un volumen adecuado.

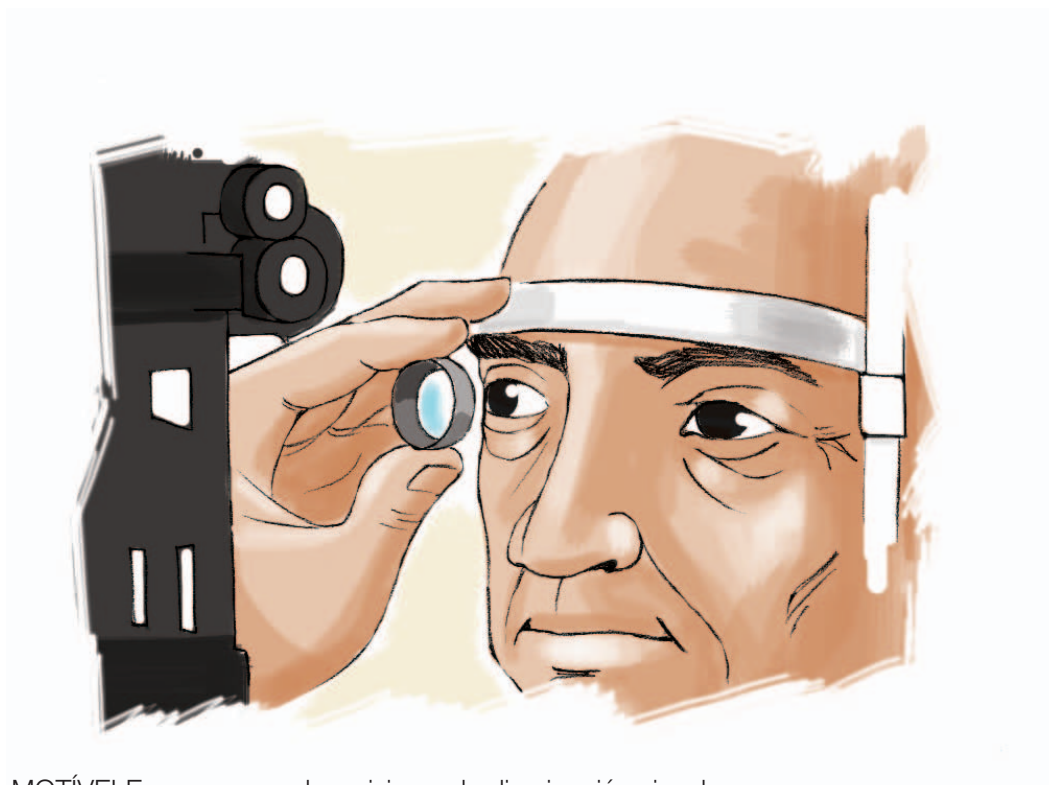
EL CUIDADOR NO DEBE olvidar que la calidad de vida de la persona cuidada depende de él.

ASISTENCIA EN ADULTOS MAYORES CON DÉFICIT VISUAL.

A medida que pasan los años, es normal que la capacidad visual disminuya, que haya dificultad de adaptación a la luz brillante y en ocasiones se presente cataratas.

¿CÓMO AYUDAR A LA PERSONA ADULTA MAYOR CON DÉFICIT VISUAL?

- > SOLICITE al Centro de Salud más cercano para que le realice la Valoración Geriátrica Integral y evaluación visual.



- > MOTÍVELE a que aprenda a vivir con la disminución visual.
- > ENSÉÑELE a mantener la capacidad de realizar las actividades de la vida diaria, (ABVD): bañarse, vestirse, usar el inodoro, entrar y salir de la cama, continencia y alimentarse.
- > ILUMINE los lugares por donde camina y los sitios de lectura.

- > AYÚDELE a organizar una rutina mental diaria de las actividades, haciendo uso de las referencias y pistas del ambiente que le rodea y donde se desenvuelve.
- > Estar atento y recordarle el control periódico de la vista.

EL CUIDADOR NO DEBE olvidar que la calidad de vida de la persona cuidada depende de él.

DOLOR ABDOMINAL.

Puede presentarse cuando existe una lesión o daño de un órgano que se encuentre en el abdomen o fuera de él.

¿CÓMO AYUDAR A LA PERSONA ADULTA MAYOR CON DOLOR ABDOMINAL?

Por lo delicado del diagnóstico y tratamiento que en este caso se presenta se recomienda:

- > Llevar de forma **URGENTE** para **VALORACIÓN MÉDICA** al hospital más cercano.

ASTENIA.

Cansancio, mal dormir, muchas veces se le confunde con fatiga y se manifiesta porque reduce la capacidad para realizar las actividades habituales, en aquellas personas que todavía conservan algún grado de movilidad o que únicamente tienen trastornos mentales.



¿CÓMO AYUDAR A LA PERSONA ADULTA MAYOR CON ASTENIA?

- > SOLICITE al Centro de Salud más cercano para que le realice la Valoración Geriátrica Integral y determinar cuál es la causa de la Astenia.
- > Establezca COMUNICACIÓN CONTINUA para ayudarlo a comprender que el decaimiento que tiene no se debe al proceso de envejecimiento normal, sino que se puede deber a alguna enfermedad.

- > BRÍNDELE AFECTO, COMPRENSIÓN Y APOYO EMOCIONAL permanente, para que no se deje doblegar por el malestar y venza los temores.
- > Esté ALERTA a cualquier manifestación fuera de lo cotidiano para comunicar inmediatamente esta novedad al médico
- > ESTIMÚLELE en todo momento con frases positivas como: “Quiero ayudarlo a sentirse bien” “Ayúdeme a comprenderlo”.

EL CUIDADOR NO DEBE reprocharle sobre la falta de ánimo para realizar las actividades y peor aún enojarse con el adulto mayor por su comportamiento. Recuerde siempre que él está enfermo.

DOLOR ARTICULAR

Es un dolor que afecta a una o más articulaciones (coyunturas).

¿CÓMO AYUDAR A LA PERSONA ADULTA MAYOR CON DOLOR ARTICULAR?

- > SOLICITE al Centro de Salud más cercano para que le realice la Valoración Geriátrica Integral y determinar cuál es la causa del dolor articular (coyuntura).
- > Administre los medicamentos recetados para el dolor.
- > Si hay hinchazón y dolor utilice una funda de hielo con protección (toalla), durante 3 a 5 minutos en la articulación que duele, cada 2 horas. Si hay dolor sin hinchazón use compresas calientes, sin llegar a quemar la piel (probar en el dorso de la mano del cuidador, si no molesta, usar en la persona adulta mayor).
- > Establezca COMUNICACIÓN CONTINUA para ayudarlo a que se adapte a vivir con la enfermedad y tenga más confianza en sí misma evitando tener una vida agitada y realizar movimientos bruscos.
- > BRINDE AFECTO, COMPRENSIÓN Y APOYO EMOCIONAL permanente, para que enfrente las dificultades físicas y emocionales.
- > Observe que utilice zapatos apropiados, en caso que pueda caminar.
- > Consulte con el médico y con el fisioterapeuta en relación a ejercicios de fortalecimiento de la musculatura.
- > ESTIMULE en todo momento para la utilización de aparatos que le faciliten las actividades de la vida diaria (utensilios con mangos más anchos, asientos más altos, bastón).

ESTREÑIMIENTO.

Es la evacuación de heces excesivamente secas, escasas o infrecuentes (menos de 3 veces por semana). También se lo conoce como constipación.

¿CÓMO AYUDAR A LA PERSONA ADULTA MAYOR CON ESTREÑIMIENTO?

- > ESTIMÚLELE para que camine, si la condición lo permite y/o realice ejercicio (movimientos de contracción y relajación abdominal o masajes locales).



- > DÉLE de comer más vegetales crudos, frutas, pan integral y cereales, es decir alimentos que tengan fibra.
- > MOTÍVELE a que tome de 6 a 8 vasos diarios de líquidos.
- > EXPLÍQUELE que es necesario que acuda al inodoro o utilice el bidet de ser posible todos los días y en especial luego del desayuno.
- > EL CUIDADOR NO DEBE poner lavados intestinales (enemas) ni dar laxantes, a no ser de que sea recomendación médica.

HIPOTERMIA.

Baja temperatura corporal, la persona adulta mayor se encuentra fría.

¿CÓMO AYUDAR A LA PERSONA ADULTA MAYOR CON HIPOTERMIA?

- > RETIRE a la persona adulta mayor de la exposición al frío.
- > ABRÍGUELO lo más rápido posible.
- > DÉLE agua caliente y azucarada si está en condiciones de tomar.

EL CUIDADOR NO DEBE pensar que la baja de la temperatura es por el proceso de envejecer.

INSOMNIO.

Es un trastorno del sueño donde se ve disminuida la calidad y la cantidad de éste.

¿CÓMO AYUDAR A LA PERSONA ADULTA MAYOR CON INSOMNIO?

- > AYÚDELE a establecer una rutina, haciendo cada noche los mismos preparativos antes de ir a la cama.
- > LLÉVELE a orinar o proporcione un pato o bidet, antes de acostarse.
- > PROCURE conseguir condiciones ambientales adecuadas: cama cómoda, oscuridad, silencio, temperatura óptima.
- > PÓNGALE pijamas cómodas, evite ropa ajustada.
- > NO LE DÉ comidas pesadas en la noche. Un vaso de leche tibia antes de dormir puede ayudar a conciliar el sueño.
- > EVITE una estimulación mental excesiva antes de acostarse; las actividades tales como la lectura, o ver programas de televisión, deben ser tranquilas.
- > EVITE las siestas durante el día.
- > EVITE las bebidas estimulantes (café, té, chocolate) en la noche.
- > Si la oscuridad asusta o desorienta a la persona, use luces tenues nocturnas en la alcoba y el baño.

EL CUIDADOR NO DEBE aumentar la dosis de cualquier medicamento por cuenta propia.

PÉRDIDA DE PESO.

Es cuando existe una disminución de peso del 7,5 % en 3 meses.

¿CÓMO AYUDAR A LA PERSONA ADULTA MAYOR CON PÉRDIDA DE PESO?

- > CONTROLE el peso cada 3 meses y registre (si es necesario, solicite que el personal de salud acuda a pesarle).
- > Si ha disminuido el apetito, PONGA ATENCIÓN para determinar la causa.

- > AVERIGÜE LA COMIDA QUE LE GUSTA y motivele a comer.
- > Esté ALERTA a cualquier cambio tanto en el apetito, como en el peso para comunicar inmediatamente esta novedad a la familia.
- > ESTIMÚLELE en todo momento con frases positivas para que coma.
- > NO DEBE EL CUIDADOR permitir que deje de comer o que disminuya el peso sin tener causa.

RETENCIÓN URINARIA.

La retención aguda de orina, se define como la imposibilidad de orinar a pesar del esfuerzo que realiza la persona adulta mayor. Es una URGENCIA que debe ser solucionada.

¿CÓMO AYUDAR A LA PERSONA ADULTA MAYOR CON RETENCIÓN URINARIA?

- > SOLICITE al personal del Centro de Salud más cercano para que evacúe la orina y calme el malestar.
- > Establezca COMUNICACIÓN CONTINUA para ayudarlo a disminuir la ansiedad que causa el no poder orinar.
- > BRÍNDELE AFECTO, COMPRENSIÓN Y APOYO EMOCIONAL permanente, para que resista el malestar.
- > Esté ALERTA a cualquier manifestación fuera de lo cotidiano para comunicar inmediatamente esta novedad al personal de salud.

ENFERMEDADES CRÓNICAS.

LAS MÁS COMUNES SON:

- HIPERTENSIÓN ARTERIAL (Presión Alta).
- DIABETES MELLITUS (Azúcar en la sangre).
- EVENTO CEREBRO VASCULAR (Trombosis o derrame cerebral).

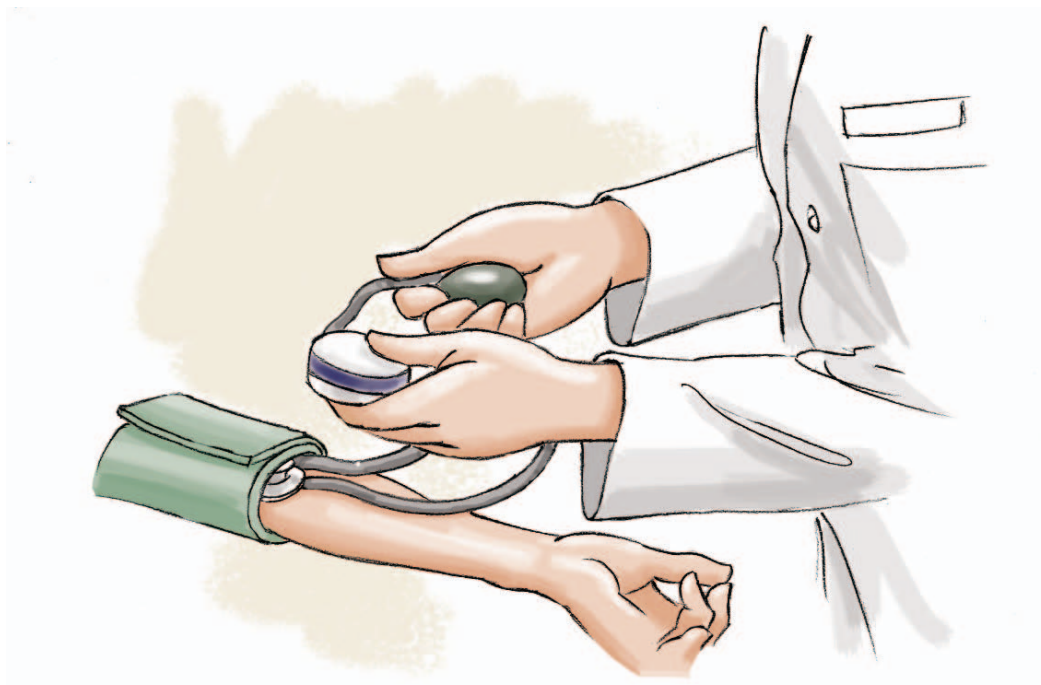
HIPERTENSIÓN ARTERIAL (PRESIÓN ALTA).

Se define como la elevación de las cifras de presión en la sangre dentro de las arterias, por encima de los valores considerados normales, 130/80 milímetros de mercurio.

Si el cuidador ha identificado que el adulto mayor tiene hipertensión arterial debe consultar inmediatamente con el personal de salud a fin de que lo ayude con el tratamiento de URGENCIA y evitar así un derrame cerebral.

¿CÓMO AYUDAR A LA PERSONA ADULTA MAYOR CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL?

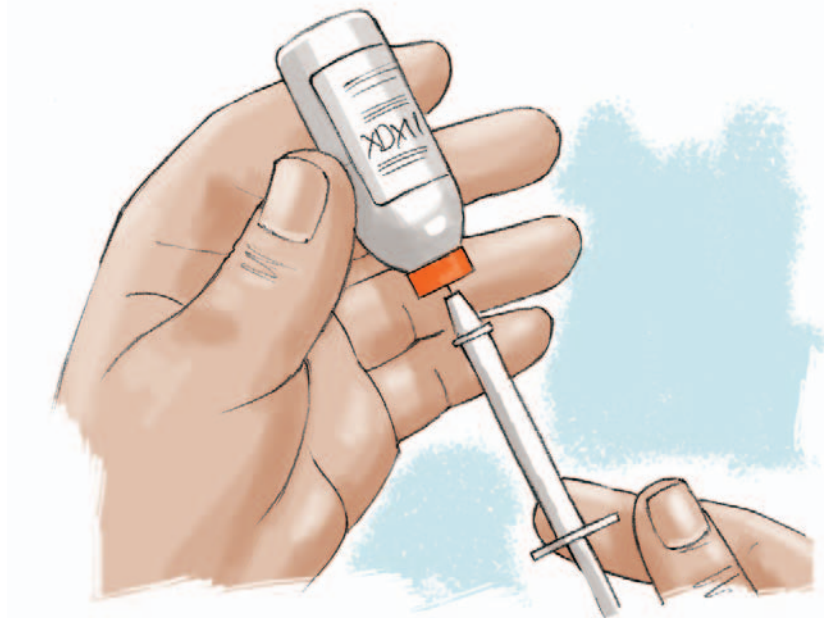
- > SOLICITE al Centro de Salud más cercano para que le tome la presión arterial.
- > PREGÚNTELE al personal de salud en relación a la Hipertensión Arterial y los factores de riesgo,



- > INDÍQUELE la importancia de tomar la medicación en forma regular.
- > MOTÍVELE a bajar de peso.
- > Reduzca el consumo de dulces y grasas.
- > DÉLE abundantes frutas, verduras y ensaladas, ya que son ricas en vitaminas y minerales.
- > Disminuya el consumo de bebidas estimulantes como el café, té y colas.
- > ESTIMÚLELE a evitar el sedentarismo, en caso que pueda movilizarse.
- > AYÚDELE a realizar ejercicios activos y pasivos con cuidado para que no exista hipotensión (presión baja) y mareo como efecto secundario al ejercicio.
- > Establezca COMUNICACIÓN CONTINUA para ayudarlo a concienciar que no debe abandonar el tratamiento.

DIABETES MELLITUS (AZÚCAR EN LA SANGRE).

Nivel alto de azúcar en la sangre, es una de las principales causas de ceguera, enfermedades del riñón, derrames cerebrales, presión arterial alta (hipertensión), amputación de extremidades.



¿CÓMO AYUDAR A LA PERSONA ADULTA MAYOR CON DIABETES?

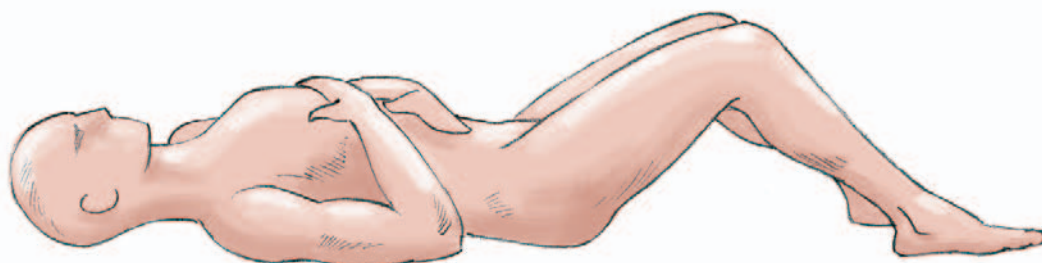
- > **PONGA ATENCIÓN** en administrar los medicamentos para que los tome apropiadamente y prevenir reacciones no deseadas por la falta o interacción entre varios medicamentos.
- > **TENGA PACIENCIA** para lidiar con limitaciones físicas o mentales que pueden hacer difícil el cuidado de la diabetes.
- > El sobrepeso y la diabetes guardan relación entre sí, a menudo el estado de salud mejora bajando de peso.
- > Asegurarse de que la persona reciba una nutrición adecuada.
- > Una alimentación saludable es esencial en todas las etapas de la vida. Sin embargo, los adultos con diabetes son más propensos a sufrir deficiencias nutricionales, especialmente de vitaminas B1, B2, C, D, calcio, zinc y magnesio.
- > Mantenga actividades agradables y contactos sociales para ayudar a evitar la depresión. Si sospecha depresión, hable con el equipo de salud.
- > **CONVÉNZALE** de que sólo con el tratamiento permanente evita las complicaciones de esta enfermedad.
- > Esté **ALERTA** a ganancia o pérdida de peso.
- > **BRINDE AFECTO, COMPRENSIÓN Y APOYO EMOCIONAL** permanente, sobre todo escuche sus inquietudes y temores.
- > **ESTIMÚLELE** en todo momento con frases positivas como: “Verá que cumpliendo el tratamiento y cuidándose se va a sentir bien y evitar las complicaciones”.
- > **SOLICITE** al Centro de Salud más cercano para realizar los controles necesarios.

EVENTO CEREBROVASCULAR (TROMBOSIS O DERRAME CEREBRAL).

El Evento Cerebro Vascular (ECV), ocurre cuando se interrumpe la circulación de la sangre, en cualquier área del cerebro por obstrucción (trombosis) o ruptura del vaso sanguíneo (derrame cerebral).

¿CÓMO AYUDAR A LA PERSONA ADULTA MAYOR CON UN EVENTO CEREBRO VASCULAR?

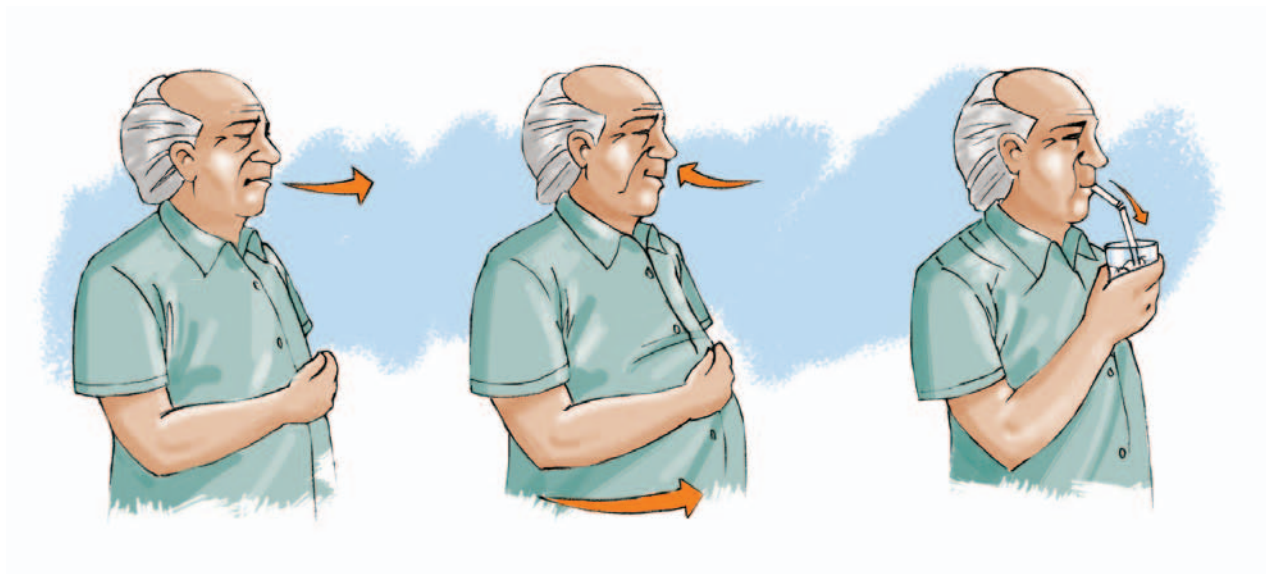
- > PONGA ATENCIÓN para ayudar con las limitaciones físicas o mentales que haya dejado como secuela el evento cerebro vascular.
- > CONVÉNZALE de que sólo con el tratamiento permanente evita las complicaciones de esta enfermedad.
- > Establezca COMUNICACIÓN CONTINUA para ayudarlo a que se adapte a vivir con la enfermedad y tenga más confianza en sí misma evitando tener una vida de frustración y estrés.
- > BRÍNDELE AFECTO, COMPRENSIÓN Y APOYO EMOCIONAL permanente, para que enfrente las dificultades físicas y emocionales.
- > Asegurarse de que la persona reciba una nutrición adecuada.
- > Para mejorar la autonomía INSISTA en la realización de ejercicios respiratorios, para mejorar la capacidad respiratoria y evitar infecciones respiratorias o las neumonías y la bronco aspiración.



Ayúdele a realizar respiraciones profundas cada 2 horas. Si esta acostado, que ponga una mano sobre el pecho y la otra sobre el estómago, flexionando ligeramente las rodillas.

- > La reeducación muscular mediante ejercicios respiratorios donde el paciente tome aire por la nariz con la boca cerrada y lo bote por la boca.

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA



TÉCNICA

Que eche el aire. Que cierre la boca tomando aire por la nariz. Aguantar la respiración unos segundos echando el aire despacio, como si fuera apagar una vela. Repetir el ejercicio varias veces.

Ayúdele a toser. Técnica: sentado al borde de la cama: tomar aire por la nariz, hinchar el pecho y tragar saliva mientras mantiene el aire. Toser dos veces con la boca entreabierta expulsando el aire con fuerza, metiendo el estómago. Repetir el ejercicio varias veces.

- > El drenaje postural mediante palmoteo, uso de vibrador o de agentes físicos.
- > Lograr una adecuada postura para la alimentación. Se debe colocar al paciente en un ángulo entre 60 y 90 grados, hacer que permanezca en esta postura de 10 a 15 minutos antes y después de comer. Antes de empezar la alimentación, se debe comprobar que el paciente se encuentre despierto, tenga reflejos apropiados y pueda tragar su propia saliva.
- > Una de las consecuencias del evento cerebro vascular es la inmovilidad. Aproveche y cree oportunidades para fomentar la movilidad, anímelo y ayúdele dándole el brazo, ofreciéndole un bastón, etc.
- > Tome precauciones para evitar una caída.
- > BRÍNDELE AFECTO, COMPRENSIÓN Y MUÉSTRELE UNA ACTITUD DE SEGURIDAD Y CONFIANZA permanente, sobre todo escúchele sus inquietudes y temores.
- > MANTENGA siempre que sea posible su autonomía procurando la participación en las tareas u actividades diarias como vestirse, comer, asearse, ir al baño, etc., propiciándole ayuda necesaria pero nunca realizar éstas por el propio paciente.
- > LLÉVELE al centro de Salud para los controles e indicaciones necesarios.

ASISTENCIA A LA PERSONA ADULTA MAYOR CON:

- DELIRIO
- DEMENCIA: ENFERMEDAD DE ALZHEIMER
- DEPRESIÓN
- PARKINSON

DELIRIO (TRASTORNO DE COMPORTAMIENTO AGUDO).

Es una alteración del estado mental de la persona adulta mayor. Puede manifestarse como falta de atención, confusión, o se comporta en forma inusual al habitual, Es una emergencia médica que necesita atención de urgencia A NIVEL HOSPITALARIO.

¿CÓMO AYUDAR A LA PERSONA ADULTA MAYOR CON DELIRIO?

Si el cuidador ha identificado que el adulto mayor tiene **DELIRIO** debe consultar inmediatamente al médico o llevarlo al hospital.

- > Esté ALERTA, las alucinaciones y los delirios son signos de una enfermedad física. Tome nota de lo que la persona adulta mayor está experimentando e informe al médico.
- > Evite discutir con la persona sobre lo que ella ve u oye.
- > Trate de responder a los sentimientos que la persona está manifestando y bríndele seguridad y consuelo.
- > Trate de distraer a la persona con otro tema o actividad. A veces llevarlo a otro cuarto o salir a caminar puede ayudar.
- > Apague la televisión cuando estén presentando programas violentos o perturbadores. El adulto mayor enfermo no puede distinguir un programa de televisión con la realidad.
- > Verifique que no hay ningún riesgo para la persona y que no tiene acceso a ningún objeto que podría usar para hacerle daño a alguien.
- > Debe ser diagnosticada la causa del Delirio, para que reciba tratamiento respectivo, en forma URGENTE.

DEMENCIA

Es un deterioro persistente y progresivo (más de 6 meses) de la memoria, pensamiento y capacidad de juicio.

¿CÓMO AYUDAR A LA PERSONA ADULTA MAYOR CON DEMENCIA?

- > Pida su opinión y hágale saber que ésta es importante para usted.
- > Hágale participar de tantas decisiones como sea posible.
- > Inclúyalo en la conversación. No hable de ella como si no estuviera presente.
- > La enfermedad de Alzheimer es la demencia más frecuente y le recomendamos lo siguiente:

ACTUACIÓN DEL ADULTO MAYOR

Dificultad para encontrar la palabra.

Dificultad para seguir el hilo de la conversación.

Empobrecimiento del lenguaje y vocabulario de uso cotidiano.

Utiliza un lenguaje muy reiterativo.

Uso de palabras inventadas para describir algo que ya no recuerda.

Dificultad para organizar las palabras con un orden lógico.

Utiliza un lenguaje extremadamente sencillo.

Respuestas muy limitadas y escasísimas palabras.

Va sustituyendo cada vez más las palabras por gemidos.

CÓMO DEBE ACTUAR EL CUIDADOR

Le ayudamos o decimos nosotros la palabra si vemos que no puede.

Incluirlo en la conversación para que no se aisle.

Darle el tiempo para que se exprese y piense con toda tranquilidad.

Le proporcionaremos otra palabra.

Le ayudamos a expresarse poniéndole ejemplos.

Tener imaginación para comprender lo que nos quiere decir y le proporcionaremos frases breves y sencillas acompañadas con gestos para reforzarlas.

Centrarse en los sentimientos que quiere expresar y animarle a comunicarse de forma no verbal, ya que le será más fácil.

Si es capaz de decir «sí» o «no», mantenemos esa comunicación y le ayudaremos con apuntes visuales para que señale o toque las cosas de las que le estamos hablando.

Utilizaremos la comunicación no verbal en todo momento y el contacto físico, como el cariño, el tacto y la sonrisa, serán nuestras herramientas de comunicación con el enfermo en esta fase.

DEPRESIÓN

La depresión es una enfermedad en la que, el ánimo o humor de la persona adulta mayor se encuentra bajo.



En la persona mayor deprimida se hace notorio manifestaciones como: decaimiento, dolor de cabeza, palpitaciones, mareos, poco o excesivo apetito, no duerme o duerme más de lo que acostumbra. Presenta fatiga, sentimiento de culpa y un deseo de abandonarse y morir.

Si el cuidador ha identificado que el adulto mayor tiene depresión debe consultar inmediatamente con el personal de salud a fin de que lo ayude con el tratamiento a base de medicamentos y psicoterapias.

¿CÓMO PREVENIR LA DEPRESIÓN?

- > Anime a los amigos y a la familia para que lo visiten. Limite el número de personas en cada visita, y trate de programar las visitas para la hora del día cuando la persona se sienta mejor.
- > Mantenga actividades agradables y contactos sociales para ayudar a evitar la depresión. Si sospecha depresión, hable con el doctor u otro profesional del campo de salud.
- > BRÍNDELE AFECTO, COMPRENSIÓN Y APOYO EMOCIONAL permanente, sobre todo escúchele sus inquietudes y temores.

¿CÓMO AYUDAR A LA PERSONA ADULTA MAYOR DEPRIMIDA?

- > CONVÉNZALE de que sólo con el tratamiento a base de medicamentos y psicoterapia, encontrará alivio a su problema.
- > Establezca COMUNICACIÓN CONTINUA para ayudarlo a concienciar que no debe abandonar el tratamiento, por largo que sea, ya que puede durar desde semanas a varios meses.
- > Esté ALERTA a cualquier manifestación de intento de SUICIDIO para comunicar inmediatamente esta novedad al personal de salud.
- > ESTIMULAR en todo momento con frases positivas como: “Quiero ayudarlo a sentirse bien” “Ayúdeme a comprenderlo”.

- > NO DEBE EL CUIDADOR reprocharle sobre la falta de ánimo para realizar las actividades y peor aun enojarse con el adulto mayor por su comportamiento. Recuerde siempre que el está enfermo.

TEMBLOR

Es el movimiento o estremecimiento involuntario de cualquier parte del cuerpo, en las manos es donde generalmente más se nota. Muchas son las enfermedades que pueden producir o acompañarse de temblor. La más importante es la ENFERMEDAD DE PARKINSON.

ENFERMEDAD DE PARKINSON

Es un temblor en reposo y está acompañado de lentitud en los movimientos, rigidez muscular y marcha anormal. Tiene su origen por alteraciones en el cerebro.

¿CÓMO AYUDAR A LA PERSONA ADULTA MAYOR CON PARKINSON?

- > Tranquilizar y explicar en forma sencilla sobre la enfermedad.
- > Sugerir que él siga realizando las actividades de la vida diaria por sí mismo.
- > ESTIMÚLELE para que se vista y se asee solo. Para vestirse utilizar ropa cómoda, sin botones ni cierres, que tengan velcro. Utilizar zapato tipo mocasín.
- > Fomente que coma sin ayuda.
- > ESTABLEZCA COMUNICACIÓN CONTINUA, hablándole de frente y claramente. MOTÍVELE que respire antes de empezar a hablar y que haga pausas frecuentes, como también pronunciar adecuadamente.
- > Para el temblor de las manos indíquele que sostenga algo con la mano que tiembla.
- > Para caminar debe pararse, apoyar los talones sin inclinarse hacia atrás y dar el paso correspondiente, evitar arrastrar los pies al caminar.
- > Es conveniente practicar el subir y bajar gradas, para mejorar la estabilidad debe caminar con pasos largos apoyando primero el talón. El movimiento del brazo debe ser opuesto al de la pierna: el brazo derecho se mueve con la pierna izquierda y el brazo izquierdo con la pierna derecha.
- > Evite el aislamiento social y la marginación.
- > Ayudar a la familia y al paciente a que se prepare para toda la diversidad de síntomas que van a ir apareciendo con el pasar del tiempo.
- > BRÍNDELE AFECTO, COMPRENSIÓN Y APOYO EMOCIONAL permanente, para que no se deje doblegar por la enfermedad y entre en DEPRESIÓN.
- > Esté ALERTA y comuníquele al personal de salud si aparece: Cambios en la lucidez mental, en el estado anímico, presente comportamiento delirante, mareo, alucinaciones y movimientos involuntarios a cualquier manifestación fuera de lo cotidiano para comunicar inmediatamente esta novedad al médico.
- > Realizar actividades de terapia ocupacional para aumentar la autonomía y disminuir la dependencia.



CAPÍTULO VII

LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES COMO SUJETOS DE DERECHOS

SER SUJETO/A DERECHO

Significa que la persona toma conciencia de su condición y por ello se asume como titular de una serie de derechos, los cuales están garantizados jurídicamente en leyes; por lo tanto tiene la capacidad para demandar su cumplimiento, además el conocimiento de las leyes permite a las personas adultas mayores, a sus familiares y cuidadores tener conciencia de su condición y saber cómo proceder en lo que respecta a los derechos que están garantizados jurídicamente en:

- > Constitución de la República 2008
- > Ley del Anciano
- > Deberes y Derechos del Adulto/ Adulta Mayor

ARTÍCULOS DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO ECUATORIANO 2008

La actual Constitución incorporó el reconocimiento de los siguientes derechos para los adultos/as mayores contemplados en los siguientes artículos:

Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad.

Art. 36.- Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica y protección contra la violencia. Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido o superen los sesenta y cinco años.

Obligaciones del Estado: Derechos a garantizar

Art. 37.- El Estado garantizará a las personas adultas mayores los siguientes derechos:

1. La atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicinas.
2. El trabajo remunerado, en función de sus capacidades, para lo cual tomará en cuenta sus limitaciones.
3. La jubilación universal.
4. Rebajas en los servicios públicos y en servicios privados de transporte y espectáculos.
5. Exenciones en el régimen tributario.

6. Exoneración del pago por costos notariales y registrales, de acuerdo con la ley.
El acceso a una vivienda que asegure una vida digna, con respeto a su opinión y consentimiento.

Enfoques de las políticas para adultos/as mayores.

Medidas Específicas

Art. 38.- El Estado establecerá políticas públicas y programas de atención a las personas adultas mayores que tendrán en cuenta las diferencias específicas entre áreas urbanas y rurales, las inequidades de género, la etnia, la cultura y las diferencias propias de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades; asimismo fomentará el mayor grado posible de autonomía personal y participación en la definición y ejecución de esta políticas. En particular el Estado tomará medidas de:

1. Atención en centros especializados que garanticen su nutrición, salud, educación y cuidado diario, en un marco de protección integral de derechos. Se crearán centros de acogida para albergar a quienes no puedan ser atendidos por sus familiares o quienes carezcan de un lugar donde residir de forma permanente.
2. Protección especial contra cualquier tipo de explotación laboral o económica. El Estado ejecutará políticas destinadas a fomentar la participación y el trabajo de las personas adultas mayores en entidades públicas y privadas para que contribuyan con su experiencia, y desarrollará programas de capacitación laboral, en función de su vocación y sus aspiraciones.
3. Desarrollo de programas y políticas destinadas a fomentar su autonomía personal, disminuir su dependencia y conseguir su plena integración social.
4. Protección y atención contra todo tipo de violencia, maltrato, explotación sexual o de cualquier otra índole, o negligencia que provoque tales situaciones.
5. Desarrollo de programas destinados a fomentar la realización de actividades recreativas y espirituales.
6. Atención preferente en casos de desastres, conflictos armados y todo tipo de emergencias.
7. Creación de regímenes especiales para el cumplimiento de medidas privativas de libertad. En caso de condena a pena privativa de libertad, siempre que no se apliquen otras medidas alternativas, cumplirán su sentencia en centros adecuados para el efecto, y en caso de prisión preventiva se someterán a arresto domiciliario.
8. Protección, cuidado y asistencia especial cuando sufran enfermedades crónicas o degenerativas.
9. Adecuada asistencia económica y psicológica que garantice su estabilidad física y mental.

La ley sancionará el abandono de las personas adultas mayores por parte de sus familiares o las instituciones establecidas para su protección.

OBJETIVOS QUE CONTEMPLA LA LEY DEL ANCIANO

Art. 2.- Garantizar el derecho a un nivel de vida que asegure la salud corporal y psicológica, la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica, la atención geriátrica y gerontológica.

gica integral y los servicios sociales necesarios para una existencia útil y decorosa.

Art.3.- El Estado protegerá de modo especial, a los ancianos abandonados o desprotegidos.....

EXONERACIONES:

Art. 15.- Las personas mayores de 65 años, gozarán de la exoneración del 50% de las tarifas de transporte aéreo, terrestre, marítimo y fluvial, y de las entradas a los espectáculos públicos, culturales, deportivos, artísticos y recreacionales.

Para obtener tal rebaja bastará presentar la cédula de identidad o el carné de jubilado o pensionista del Seguro Social Ecuatoriano. Se exonera el 50% del valor del consumo que causare el uso de los servicios de un medidor de energía eléctrica cuyo consumo mensual sea de hasta 120 Kw/hora; de un medidor de agua potable cuyo consumo mensual sea de hasta 20 metros cúbicos, el exceso de éstos límites pagarán las tarifas normales y, el 50% de la tarifa básica residencial de un teléfono de propiedad del beneficiario en su domicilio. Todos los demás medidores o aparatos telefónicos que consten a nombre del beneficiario o su cónyuge o conviviente pagarán la tarifa normal.

Para tal rebaja bastará presentar la cédula de identidad o el carné de jubilado y pensionista del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, datos que deberán ser debidamente verificados por las empresas que prestan estos servicios.

En caso de negativa, la empresa deberá informar al peticionario, por escrito y en forma motivada, los fundamentos de su resolución.

Además, se exonera el 50% del valor de consumo que causare el uso de los servicios de los medidores de energía eléctrica, de agua potable y de la tarifa de teléfono a las instituciones sin fines de lucro que den atención a las personas de la Tercera Edad como: asilos, albergues, comedores e instituciones gerontológicas.

HOGARES DE PROTECCIÓN: Los ancianos indigentes, o que carecieren de familia, o que fueren abandonados recibirán ayuda obligatoria en los hogares de protección estatal.

SALUD: Todos los servicios médicos públicos y privados deben contar con atención geriátrico-gerontológica y disponer que un 5% de su infraestructura se destine a este fin. La importación de medicamentos para el tratamiento especializado, geriátrico y gerontológico estará libre de impuestos.

EDUCACIÓN: Se incluirán temas relacionados con la tercera edad en los currículos de educación primaria y media. Los estudiantes de sexto curso podrán acogerse a programas de voluntariado para la obtención de título de bachiller. Las escuelas de medicina incluirán en el plan de estudios, programas docentes de geriatría y gerontología. Se promueve la investigación gerontológica.

DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES

Para la ONU, las personas mayores tienen derecho a vivir con independencia, participación, cuidados, autorrealización y con dignidad. Además establece que deberán tratar de:

- > Permanecer activas, capaces, confiadas en el esfuerzo propio y útiles,
- > Aprender y aplicar principios sanos de salud física y mental a su propia vida.
- > Hacer planes y prepararse para la vejez y la jubilación.
- > Ser flexibles, junto con los demás miembros de la familia, en lo que se refiere a ajustarse a las demandas de las relaciones cambiantes.
- > Compartir sus conocimientos, aptitudes, experiencia y valores con las generaciones más jóvenes.
- > Participar en la vida cívica de su sociedad.
- > Buscar y desarrollar posibles formas de prestación de servicios a la comunidad.



CAPÍTULO VIII

BIBLIOGRAFÍA

1. Colliere, M.F, (1993). Promover la vida. Madrid: Interamericana McGraw-Hill.
2. Encuesta Nacional de Salud, Bienestar y Envejecimiento SABE I Ecuador. 2009-2010, pág.26.
3. Almeida, E., Bajaña, S., Bonilla, J., (2003) Manual de la Enfermería. Madrid, España: Culturesa.
4. Elfenbein, P (2009). Guías de Programas para Adultos Mayores, Universidad internacional de Florida.USA.
5. Gutiérrez, L.M., Aguilar S., (2010). Gerontología y nutrición del adulto mayor. (1 ed.). México McGraw Hill.
6. Kink, E.M., Wieck, L., Dier, M. (1998) Manual de Técnicas Modernas de enfermería. (2 ed). México: Interamericana.
7. Long, B.C., Phipps, W.J., Cassmeyer, V., L. (1997). Enfermería médico quirúrgica. (3ed.) Madrid: Harcourt Brice.
8. Ministerio de Salud Pública, OPS,OMS, (1994). Buscando Remedio, Atención Básica y uso de medicamentos esenciales. Ecuador.
9. Organización Internacional del Trabajo 2009, Análisis actuarial y financiero del sistema público de pensiones, al 31 de diciembre de 2007, (1 ed.).
10. Rebraca, L. (2007). Enfermería psiquiátrica y de Salud Mental. Madrid, España: interamericana.
11. Tazón, P., Aseguinolaza, L., García, J., (2004). Ciencias Psicosociales. (1ed.) Barcelona, España: Masson, SA.
12. www.matiafundazioa.com.
13. www.anedidic.org Guía De Práctica Clínica En Prevención De Úlceras Por Presión.



CAPÍTULO IX

COLABORADORES

Comisión Técnica Ejecutiva de Salud del Adulto Mayor.

Dr. Patricio Lasso.
Dr. Alberto Paz.
Dr. Vasco Núñez.
Dra. Monserrathe López.
Dr. Patricio Buendía.
Dr. Fernando Orbe.
Dra. Martha Herdoiza.
Dr. Diego Martínez.
Técnico. Arturo Núñez.
Lcda. Lourdes Gualoto.
Dr. José Eras.
Dr. Manuel Jácome.
Dra. Narcisa Calahorrano.
Dra. Narcisa Madruñero.

Instituciones Participantes.

Ministerio de Inclusión Económica y Social.
Carrera de Enfermería de la Universidad Central del Ecuador.
Policía Nacional.
Municipio Metropolitano de Quito.
Sociedad Ecuatoriana de Geriátrica y Gerontología. Capítulo Pichincha.

Dirección de Normatización del Sistema Nacional de Salud.

Dr. Washington Estrella.
Director de Normatización del SNS.
Lcda. Inés Yepéz.
Coordinadora Técnica.
Dra. Irlanda Ordóñez Gárate.
Líder de Salud del Adulto Mayor, (E).

Apoyo Técnico.

Dr. Oscar Suriel.
Consultor OPS/OMS.
Dr. Ismael Soriano.
Consultor OPS/OMS.

Participantes en la revisión del documento.

- Dr. Alfredo Borja Sarmiento.
Responsable Regional de Salud del Adulto Mayor.
Subsecretaría Región de Salud Costa Insular.
- Dr. Manuel Sánchez.
Coordinador Técnico.
Dirección Provincial de Salud del Carchi.
- Dra. Eugenia Taco.
Coordinadora de Normatización.
Dirección Provincial de Salud de Bolívar.
- Dra. Mariana Balseca.
Responsable de Salud del Adulto Mayor.
Dirección Provincial de Salud del Guayas.
- Dr. Milton Jaramillo.
Coordinador de Normatización.
Dirección Provincial de Salud de Imbabura.
- Dr. Willan Guzmán.
Dirección Provincial de Salud del Oro.
- Lcda. Ligia López.
Responsable de Salud del Adulto Mayor
Dirección Provincial de Salud de Manabí.
- Dr. Víctor Amat.
Responsable de Salud del Adulto Mayor.
Dirección Provincial de Salud de Pichincha.
- Dra. Mónica Paladines.
Responsable de Salud del Adulto.
Dirección Provincial de Salud de Pichincha.
- Lcda. Martha Sánchez.
Responsable de Salud del Adulto Mayor.
Dirección Provincial de Salud de Tungurahua.
- Lcda. Ofelia Gutiérrez.
Responsable de Salud del Adulto Mayor.
Dirección Provincial de Salud de Sucumbíos.
- Lcda. Verónica Paullán.
Hogar de Ancianos y Aislamiento Riobamba.
Dirección Provincial de Salud de Chimborazo.

MANUAL PARA CUIDADORES DE LA PERSONA ADULTA MAYOR DEPENDIENTE



Ministerio de Salud Pública

Dirección de Normatización SNS

www.msp.gob.ec